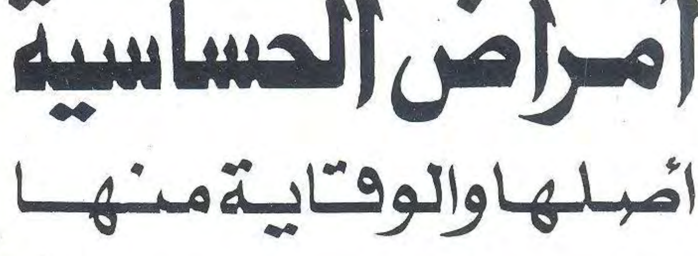
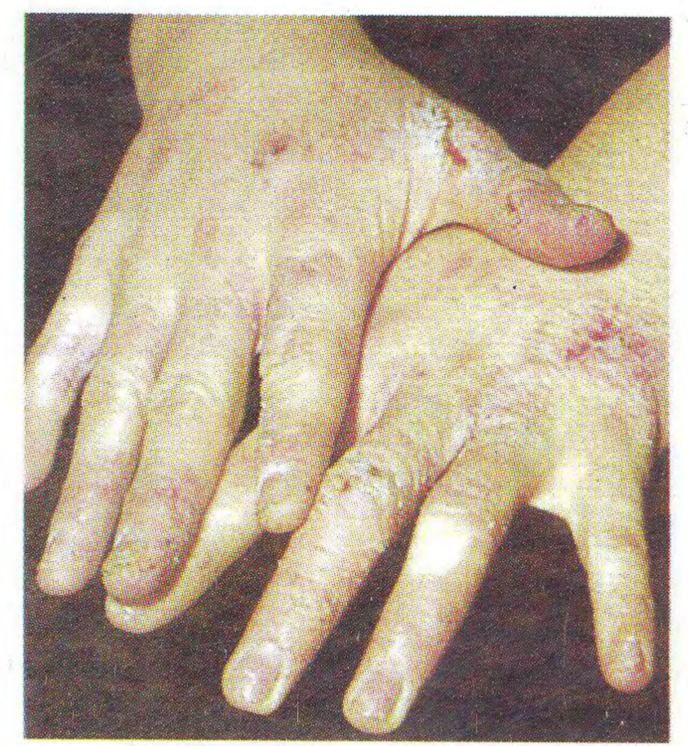


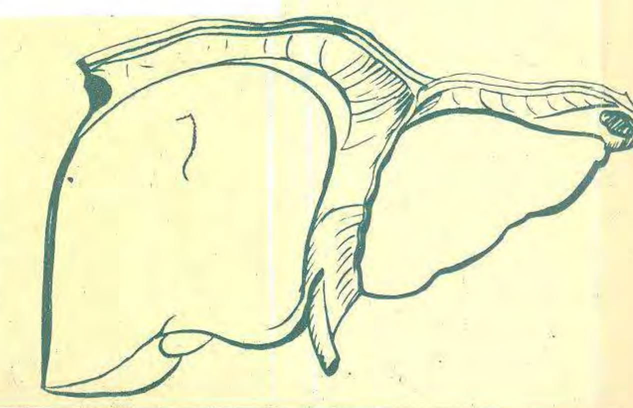
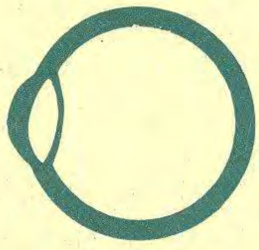



# أمراض الحساسية

## أصلها والوقاية منها

الأستاذة الدكتورة
أنيسة الحفنى



اعرف صحتك

٢٠

# أمراض الحساسية

## أصلها والوقاية منها



الأستاذة الدكتورة

أنيسة الحفنى

الطبعة الأولى
١٤١٩ هـ - ١٩٩٨ م

الناشر : مركز الأهرام للترجمة والنشر
مؤسسة الأهرام - شارع الجلاء - القاهرة
تليفون : ٥٧٨٦٠٨٣ فاكس : ٥٧٨٦٨٣٣

# المحتـويات

الصفحة



# مقـــدمـــة

كانت كلمة « حساسية » تستخدم منذ سنوات بعيدة لتشير إلى مجموعة من الأمراض تصيب أجهزة متنوعة من الجسم ، ولا يستطيع الطبيب المعالج أن يصل إلى تشخيص محدد لها – فقد يقول الطبيب للمريض إن لديه « حساسية » بالمعدة أو بالأمعاء أو بالصدر . وحتى وقتنا هذا ، مازال ينظر إلى إفرازات الأنف والسعال فى كثير من الحالات على أنها نوع من الإنفلونزا الميكروبية ، ولا تذكر عبارة حساسية الأنف أو الصدر .



ويعتقد كثير من الأطباء أن مرض الحساسية لا شفاء منه ولا علاج له ، ولا يصفون للمرضى علاجا غير المسكنات . وهناك أطباء يمنعون الأطفال المصابين بالربو الشعبى من ممارسة أى مجهود جسمانى ، فيحرم الطفل من الاشتراك فى أى نشاط رياضى فى المدرسة ، ولا يغادر قاعة الدرس إلى فناء المدرسة مع باقى زملائه أثناء « الفسحة » . كما قد يبقى مريض حساسية الصدر ملازما للمنزل أيام العطلات ، وقد ينصح مريض الحساسية بعدم الاستحمام خوفا من حدوث ربو شعبى أو أرتيكاريا بالجلد .

وبالطبع تترك هذه القائمة من المحظورات تأثيرا سيئا على نفسية المريض بالحساسية ؛ إذ يشعر بالحرمان ويصاب بالاكتئاب وبأمراض نفسية أخرى عندما يقارن نفسه بزملائه الأصحاء .

وقد يُحرم مريض الربو الشعبى والحساسية الجلدية من تناول كثير من الأطعمة بدون أساس علمى ، اعتقادا من الطبيب أو المريض نفسه بأن هناك أطعمة معروفة تسبب الحساسية ، مثل البيض واللبن والسمك والفراولة والمانجو والعدس . وبالطبع فإن حرمان الأطفال من البيض واللبن قد يسبب

لهم نقصا فى النمو . وتجدر الإشارة إلى أن أى غذاء يمكن أن يكون له دور فى الإصابة بالحساسية وليس فقط ما سبق ذكره .

وعلم أمراض الحساسية والمناعة الاكلينيكية من أفرع الطب التى شهدت تقدما سريعا وملحوظا ، بفضل وسائل التشخيص المعملية الدقيقة التى ساعدت الباحثين على اكتشاف الأجسام المناعية التى تلعب دورا أساسيا فى حدوث أعراض الحساسية .

وقد عرف مرض الحساسية منذ قديم الزمن ، من أيام الفراعنة ، فقد وصفوا حالات « صدمة الحساسية » التى تنشأ عن لسع الحشرات .

ومنذ أكثر من قرن توصل بعض العلماء إلى أن هناك علاقة بين بعض الأعراض التى تظهر على الإنسان وبين الجهاز المناعى والحساسية ، وقد ثبتت صحة نظريتهم فيما بعد . وقد اكتشف العالم شارل بلاكلى ( ١٨٢٠ - ١٩٠٠ ) دور حبوب اللقاح كمسبب للحساسية ، وحدد طرق قياس نسبتها فى الجو . واضطلعت العالمة مارى لافلس ( ١٨٩٩ - ١٩٩١ ) بدور رائد فى علاج مرضى الحساسية بالأمصال . أما العالم الكبير البروفيسور جاك بيبيس ( ١٩١٤ - ١٩٩٦ ) فيدعى « أبو الحساسية والمناعة الاكلينيكية » فى العالم ، نظرا لأبحاثه الكثيرة فى مجال حساسية الحويصلات الرئوية الناتجة من استنشاق سواد عضوية مثل فضلات الطيور والتبن ، والحساسية التى تصيب الرئتين ويسببها فطر الأسبرجلس ، هذا فضلا عن أبحاثه فى مجال الطب الصناعى .

وبالنسبة للشخص الطبيعى ، فإن جهازه المناعى المعقد ، يتعامل مع كل المكونات الموجودة بالبيئة من حبوب لقاح وفطريات جوية وأتربة مختلفة على أنها أشياء طبيعية ، وبالتالى لا يتأثر بها ، أو يتفاعل معها . أما مريض الحساسية ، فيعتبر جهازه المناعى هذه المكونات غير طبيعية ، ومن ثم ينتج أجساما مناعية ضدها ، تكون غالبا من نوع الجسم المناعى « هـ »(IgE) . وهذه الأجسام المناعية لا تلبث أن تتعامل مع بعض أنواع الخلايا فى أنسجة

المريض ، مثل الخلية البدينة ( خلية ماست ) والخلية الحمضية ( الإزينوفيل ) ، وتنتج مواد كيميائية مثل مادة الهستامين وبعض الإنزيمات وغيرها ، مما يسبب تقلصات فى عضلات الرئتين ويحدث ضيقا فى الشعب الهوائية . كما تقوم بعض الغدد فى جدار الشعيبات الهوائية بإفراز بلغم مما يزيد من معاناة المريض . ويحدث أيضا تمدد فى الشعيرات الدموية الدقيقة فى الأنسجة التى يتم فيها هذا التفاعل المناعى ، وينتج عن ذلك خروج بلازما من الأنسجة . وقد تتطور الحالة إلى ظهور أرتيكاريا جلدية أو زيادة ضيق الشعب الهوائية .

ويهدف هذا الكتاب إلى فتح الآفاق أمام القراء للإلمام بموضوع الحساسية ومسبباتها وطرق اكتشافها ، ودور الأجسام المناعية المختلفة ، وعلاج مرضى الحساسية . وإذا كنا نستطيع حاليا بفضل التطور العلمى الحديث السيطرة الكاملة على أعراض معظم أمراض الحساسية ، ففى القريب العاجل سيمكن التوصل بإذن الله إلى معلومات أدق عن أمراض الحساسية ، وبالتالى إلى عقاقير تحقق الشفاء التام من المرض .



والله ولى التوفيق .



# الفصل الأول

# أمراض الحساسية : أصلها ونشأتها

يقصد بكلمة « مناعة » ، قدرة الجسم على الدفاع عن نفسه ضد العوامل المسببة للأمراض مثل البكتيريا والفيروسات والفطريات والطفيليات ، وذلك عن طريق قيام الجهاز المناعى للإنسان ( يعرف بالحملة الشبكية البطانية ) بإفراز أجسام وخلايا مناعية مضادة لهذه المسببات المرضية المذكورة . ومن الأجسام المناعية الأنواع : « أ » "IgA" و « جـ » "IgG" و « م » "IgM" ، وهى تصنع بواسطة خلايا ليمفاوية معينة داخل خلايا الجهاز المناعى للجسم . وهناك أيضا « الخلايا العدلية » ( النيتروفيل ) التى لها قدرة على إفراز مواد تقلل من حيوية الميكروبات ثم لا تلبث أن تلتهمها ، وبذلك يتمكن الشخص الطبيعى من مقاومة المرض . أما إذا كان عدد الميكروبات كبيرا ، فقد يصاب المريض بأعراض التهابية تستثير جهازه المناعى الذى لا يلبث أن ينتج الأجسام المناعية الخاصة ضد الميكروب ، وبالتالى يُقضى على المرض ويُشفى المريض ليكتسب غالبا مناعة طويلة المدى ضد هذا المرض .



ونحن عندما نتحدث عن الحساسية لا نقصد ذلك النوع من المناعة الطبيعية . وكثير من المرضى يعتقدون أن تعرضهم لأمراض الحساسية ناتج عن أن مناعة أجسامهم ضعيفة فلا تستطيع مقاومة الأمراض . وهذا اعتقاد غير صحيح ، فالجسم المناعى المسئول عن أمراض الحساسية ، غالبا ما يكون هو الجسم المناعى « هـ » "IgE" . وفى دم الإنسان الطبيعى تكون نسبة الجسم المناعى "IgE" منخفضة ، أما فى كثير من أمراض الحساسية

فترتفع النسبة ، خاصة فى حالات حساسية الأنف وإكزيما الجلد التأتبية ، وفى بعض حالات الربو الشعبى والأرتيكاريا . وبسبب وجود هذا الجسم المناعى وخلايا كثيرة أخرى ( سوف نذكرها فيما بعد ) ، تتولد أمراض الحساسية .

إن بعض مكونات البيئة مثل حبوب اللقاح ، عتة تراب المنزل ، البيض .. الخ ، تعتبر أشياء طبيعية بالنسبة للشخص العادى ، بينما يعتبرها الجهاز المناعى فى مريض الحساسية أشياء غريبة عنه ، فلا يلبث أن ينتج أجساما مناعية مضادة ، أغلبها من النوع "IgE" . ويتفاعل الجسم المناعى "IgE" مع الأنتيجينات الطبيعية الموجودة فى أنسجة مختلفة من جسم المريض ، وتنتج عن هذا التفاعل - حسب نوع النسيج الذى تم فيه التفاعل - أعراض الحساسية مثل الأرتيكاريا ، إكزيما الجلد ، حساسية الأنف ، ضيق الشعب الهوائية .

يتضح مما سبق أن مريض الحساسية لا يعانى خللا بجهازه المناعى ، وإنما الذى يحدث هو أن جهازه المناعى ينتج أجساما مناعية ( غالبا من النوع IgE ) ضد أنتيجينات بيئية طبيعية مما يسبب حدوث الحساسية . وكما نكرنا ، فهناك خلايا كثيرة تلعب دورا مهما فى تفاعلات الحساسية .

ويطلق اسم « أنتيجين » على أى مادة مولِّدة للمضادات ، حيث إنها تستثير خلايا الجهاز المناعى المختلفة لإفراز أجسام مناعية مضادة لها . والأنتيجينات قد تكون فى صورة ميكروبات مرضية تهاجم جسم الإنسان ، مثل البكتيريا أو الفيروسات أو الفطريات ، فتستثير الجهاز المناعى لإنتاج الأجسام المناعية "IgA" و "IgM" و "IgG" ، أو قد تكون مكونات طبيعية فى البيئة مثل حبوب اللقاح والأتربة ، فتستثير إفراز الجسم المناعى "IgE" ومواد كيميائية ، وتنشّط خلايا أخرى مختلفة . وبالطبع لا تحدث الحالة الأخيرة إلا فى الشخص الذى لديه استعداد للإصابة بالحساسية - أى الشخص الذى يسلك جهازه المناعى سلوكا غير طبيعى .

والواقع أن ما يحدث من زيادة الأجسام المناعية من النوع "IgE" ،

أو تنشيط الخلايا فى أنسجة مريض الحساسية ، هو مسألة معقدة تلعب فيها خلايا كثيرة دورا مهما حيث تقوم بإفراز مواد كيميائية وإنزيمات وسايتوكاينز (*) . من هذه الخلايا ، الخلية البدينة ( خلية ماست ) والتى تخرج منها ومن جدرانها بعد التفاعل مع الأنتيجينات المختلفة ، مواد كيميائية عديدة منها الهستامين وبعض الإنزيمات واللوكوتراينز(**) والسايتوكاينز .. الخ ( شكل ١ ) . وهناك أيضا « الخلية الحمضية » ( الإزينوفيل ) التى يزداد عددها وحيويتها عندما تتم استثارتها ، فلا تلبث أن تنتج بروتينات ضارة بالخلايا المحيطة بها ( مثل الخلايا المبطنة للجهاز التنفسى ) وهو ما يحدث فى حالات حساسية الشعب الهوائية نتيجة التعرض للأتربة الموجودة بصورة طبيعية فى البيئة مما يسبب تقلصا فى عضلات الشعب الهوائية ( شكل ٢ ) . وقد تضر هذه البروتينات ببعض خلايا الجلد ، وتسبب ظهور أنواع مختلفة من الطفح الجلدى . وهناك أيضا أنواع من الخلايا الليمفاوية ، منها الخلية « ت » التى تنقسم بدورها إلى عدة أنواع ، وهى تلعب دورا كبيرا فى التحكم والسيطرة على بعض الخلايا الأخرى وتوجيه التفاعلات المناعية . وهناك أيضا « خلية البطانة الوعائية » التى تبطن الأوعية الدموية ، وهى تعمل أثناء التفاعلات المناعية على خروج خلايا موجودة بالدم داخل الأوعية الدموية ( خاصة الخلية الحمضية ) إلى الأنسجة المحيطة بها . وهناك أيضا « الخلايا الظاهرة » المكونة للأغشية المخاطية المبطنة للجهاز التنفسى والجهاز الهضمى وغيرهما . وهناك شبكة من « السايتوكاينز » تؤثر على نشاط الخلايا

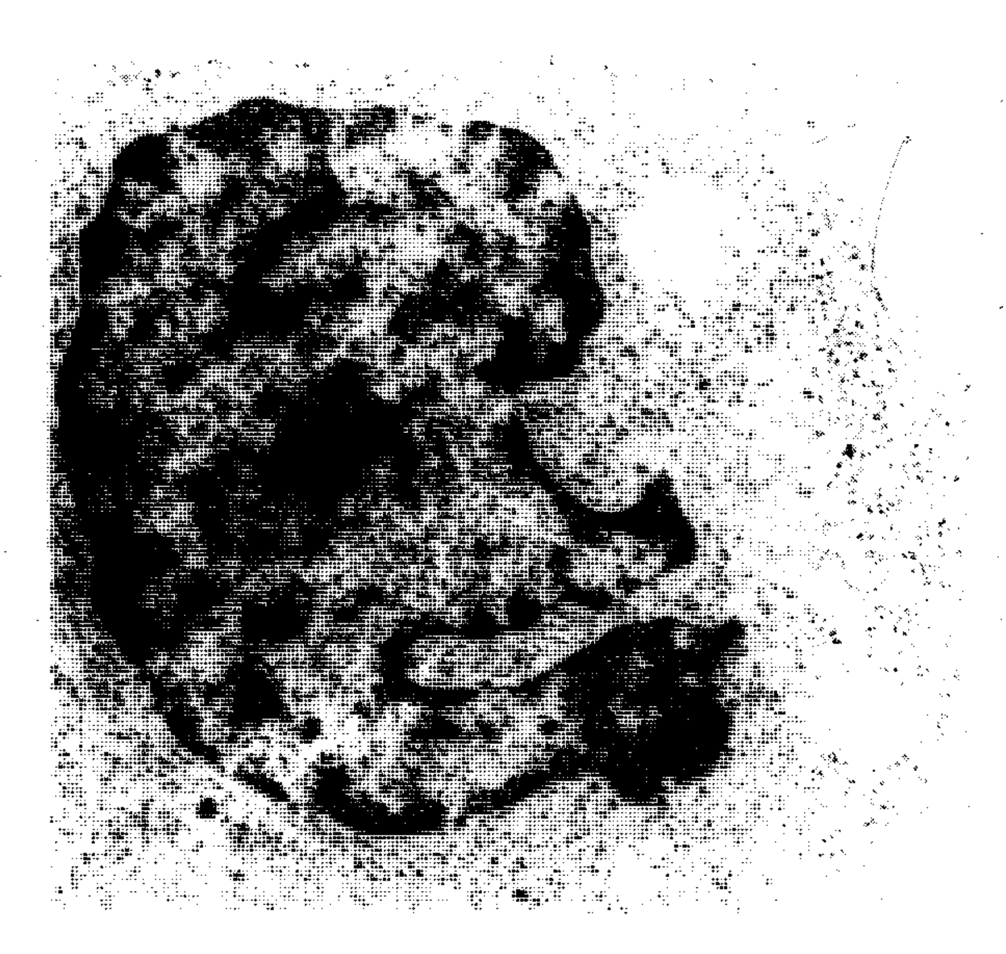


---

(* ) السايتوكاينز : مواد بروتينية تفرزها خلايا الدم البيضاء وخلايا أخرى ، وهى عدة أنواع ، بعضها يعمل على تنشيط التفاعلات المناعية والبعض الآخر له تأثير مثبط لهذه التفاعلات .

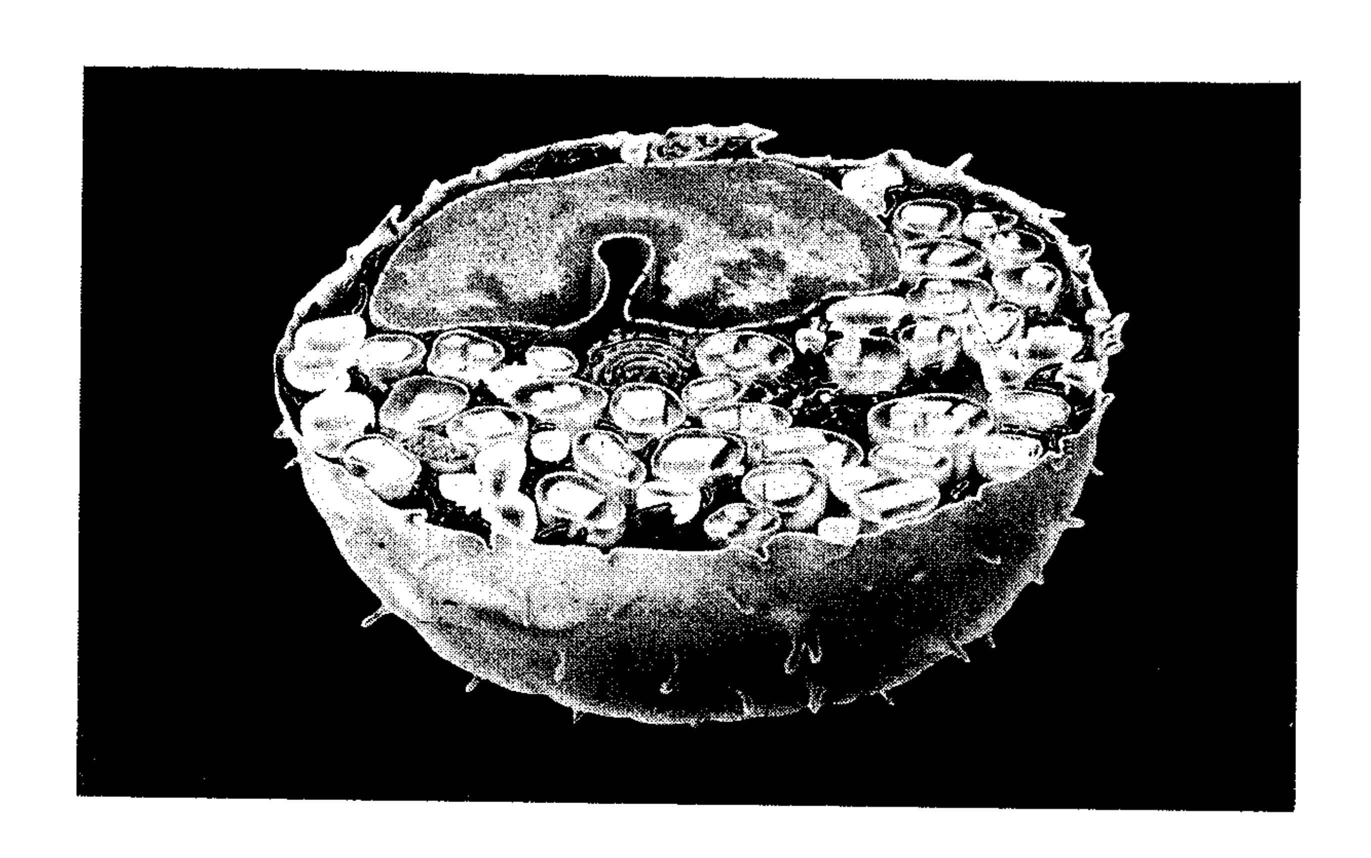
(**) اللوكوتراينز : مواد كيميائية تفرزها جدران بعض الخلايا المناعية مثل الخلية البدينة وغيرها ، وهى تلعب دورا مهما فى التفاعلات المناعية ، مثل دورها فى التفاعلات التى تصاحب حساسية الربو الشعبى وتسبب تقلص عضلات الرئتين وبالتالى ضيق الشعيبات الهوائية .

المناعية بالزيادة أو النقصان ، فتؤثر بالتالى على كمية وأنواع المواد الكيميائية والإنزيمات والبروتينات ، وأيضا على السايتوكاينز التى تفرزها هذه الخلايا ، ولذا فهى تتحكم فى الأعراض المختلفة لأمراض الحساسية .



**شكل ( ١ ) : الخلية البدينة ( ماست ) بعد تنشيطها وخروج المواد المناعية منها**

وكما أسلفنا ، فإن ما يحدث فى مريض الحساسية بعد تعرضه لمسببات الحساسية يختلف حسب مكان حدوث التفاعلات المناعية . فإذا ما جرت هذه التفاعلات فى الجهاز التنفسى ، فإنه قد تحدث تقلصات فى الشعب الهوائية وضيق فى التنفس . كما قد تتسبب المواد الكيميائية التى تفرزها الخلايا المناعية فى توسيع الشعيرات الدموية الدقيقة ، مع حدوث « نز » للبلازما فى الشعب الهوائية وازدياد ضيق التنفس . وإذا حدث توسيع للشعيرات الدموية فى الجلد ، فإن ذلك يؤدى إلى ظهور الأرتيكاريا .



**شكل ( ٢ ) : مقطع عرضى فى الخلية الحمضية ( الإزينوفيل ) يبين ما تحتويه من مواد مناعية**



ويمكن تتبع بعض ما يحدث فى التفاعلات المناعية السابقة عن طريق قياس نسبة الجسم المناعى ''IgE'' الكلى ، والكمى ( النوعى ، أى الخاص بأنتيجين معين ) ، وقياس عدد الخلايا الحمضية ( الإزينوفيل ) فى الدم والبصاق وإفرازات الأنف . وتحتاج بعض الحالات إلى قياس الهستامين ومواد كيميائية أخرى . أما قياس بعض الإنزيمات والسايتوكاينز ، فهو أمر باهظ التكاليف ، ويقتصر فى الغالب على الأبحاث . كما أن دراسة نوعية الخلية « ت » مهمة ، ولكنها ليست دائما متاحة فى كثير من المعامل .

وتلعب الخلية « ت » دورا مهما فى حدوث أمراض الحساسية . وهناك - كما ذكرنا - عدة أنواع من الخلية « ت » ، أهمها خلية « ت » المساعدة ، وخلية « ت » الكابتة . وخلية « ت » المساعدة تنقسم بدورها إلى خلية « ت »

المساعدة ١ ، وخلية « ت » المساعدة ٢ . والنمط الظاهرى للإنسان الطبيعى الذى لا يعانى من أمراض الحساسية ، هو أن تكون معظم خلايا « ت » المساعدة فيه من النوع « ت » المساعدة ١ . أما المرضى بالحساسية ، وخاصة الحساسية التأتبية أو الوراثية ، فيغلب على النمط الظاهرى فيهم خلية « ت » المساعدة ٢ ، وتظهر الحساسية فى هؤلاء الأشخاص على هيئة إكزيما وحساسية بالأنف وربو شعبى .

**●● *ما هى العوامل المحددة التى تجعل النمط الظاهرى لإنسان ما « ت » مساعدة ١ ، أو « ت » مساعدة ٢ ؟***

يتوقف ذلك على عوامل وراثية وبيئية تتكون فى مقتبل العمر . وقد اتجهت أبحاث كثيرة فى مجال أمراض الحساسية إلى دراسة الخلية « ت » بأنواعها ، دراسة متعمقة . وثبت بالتجارب أنه يمكن السيطرة على النمط الظاهرى للطفل وجعل أغلبية الخلايا « ت » فيه من النوع « ت » المساعدة ١ ، وهو النمط الطبيعى ، وذلك عن طريق الهندسة الوراثية والمناعية . وفى إحدى هذه التجارب ، يعطى الطفل الذى يقل عمره عن سنتين والذى لديه استعداد وراثى لأمراض الحساسية ، أمصالا تتكون من أنتيجينات قوية مثل خلاصة حبوب لقاح الحشائش أو عتة تراب المنزل ، ممزوجة ببعض المواد المسماة « السايتوكاينز » لمدة سنة ، وبذلك يتحول النمط الظاهرى للطفل من « ت » المساعدة ٢ ، إلى « ت » المساعدة ١ ، أى يصبح شخصا طبيعيا . وهذه الطريقة لم يتم تعميمها بعد ، ومازالت تحت الدراسة .

ومن ناحية أخرى ، هناك أبحاث أجريت على فئران تعانى من الربو الشعبى ، وذلك بإعطائها حقن من مضادات معينة ( سايتوكاينز ) . ورغم أن هذه التجارب أحرزت نجاحا ، فإنها لم تطبق على الإنسان بعد . كما تجرى أبحاث على خلايا « ت » وغيرها ، وعلى الأجسام المناعية ، فى محاولة للتنبؤ بحدوث أمراض الحساسية فى الأطفال الرضع أو حتى الأجنة ، مما قد يؤدى إلى تجنب حدوث المرض أصلا . كما تم التوصل إلى بعض العقاقير الجديدة

الطويلة المفعول لعلاج بعض حالات الربو الشعبى . ولما كانت مسببات الحساسية والتفاعلات المناعية متشعبة جدا ، فلم تنجح هذه العقاقير إلا مع عدد قليل من المرضى .

**■ ينبغي الإشارة هنا إلى أن أهم طرق الوقاية من الحساسية فى مقتبل العمر ، تتمثل فى حماية الأطفال الرضع من التعرض لمسببات الحساسية القوية مثل عتة تراب المنزل وحبوب اللقاح ؛ حتى لا تتكون لديهم أجسام مناعية مضادة « هـ » (IgE) ترفع من درجة استعدادهم للإصابة بأمراض الحساسية .**

وهكذا يتضح أن الحساسية المناعية عملية مركبة ومعقدة ، وتتداخل فيها خلايا عديدة وإنزيمات ومواد كيميائية وسايتوكاينز . ولكثرة اشتراك الخلايا المناعية فى نشأة الربو الشعبى ، أصبح تعريف المرض هو أنه « مرض مزمن التهابى غير ميكروبى » ( وليس مجرد تقلصات فى العضلات بالشعيرات الهوائية وضيق فى التنفس ) وبالتالى أصبح لا يعالج بالمضادات الحيوية إلا فى الحالات التى يصاحب الحساسية فيها التهاب ميكروبى .



وإذا كنت قد تعرضت لنشأة الحساسية بشيء من التفصيل ، فإنما لكى يفهم القارىء الكريم أن العلم يتقدم باستمرار فى مجال المناعة الإكلينيكية والحساسية ، وأن بلوغ الشفاء التام للمرض هو احتمال وارد ، وأن المداومة على تعاطى بعض العقاقير هى السبيل للسيطرة المستمرة على الأعراض ، كما سيتضح من خلال تناولنا لكل مرض على حدة .

# الفصل الثانى

# مسببات الحساسية

تنقسم أمراض الحساسية حسب مسبباتها إلى حساسية استنشاقية ، وحساسية الأطعمة ، وحساسية العقاقير ، وحساسية التقلبات الجوية المفاجئة ( حساسية الجهاز التنفسى ) ، وحساسية لسع الحشرات وغيرها .

## أولا : الحساسية الاستنشاقية

### ١ - الأتربة المنزلية :

تشمل الأتربة المنزلية كل ما يُجمع من أتربة ناعمة من الحجرات المفروشة بالسجاد أو الموكيت ، ومن الستائر والأسرّة والكراسى المنجدة وغيرها ، سواء بواسطة المكنسة الكهربائية أو بالطرق المعروفة الأخرى . إذن فتراب المنزل يحتوى على خليط من أتربة قطن التنجيد ، وصوف الغنم والإبل المصنوعة منه السجاجيد والبطاطين والموكيت ، وفضلات وبقايا الحشرات المنزلية ( البعوض ، الذباب ، الصراصير ، النمل ) حيث تتحول هذه الحشرات بعد موتها إلى تراب يمتزج بتراب المنزل . وتختلف نسبة أتربة الحشرات فى تراب المنزل حسب أنواع الحشرات الموجودة . ويحتوى تراب المنزل أيضا على « عتة التراب » ، وهى كائنات حية مجهرية سوف نتعرض لها بالتفصيل نظرا لأهميتها .

كذلك يحتوى تراب المنزل على شعر الحيوانات المستأنسة (مثل القطط والكلاب ) والقشور المتساقطة من جلودها ، وريش الطيور وبقايا طعامها

وفضلاتها ( مثل العصافير والحمام وغيرهما ) . كما تجد حبوب لقاح الأزهار طريقها من الجو الخارجى إلى داخل المنزل لتختلط بأتربته ، وكذلك الحال بالنسبة لحويصلات الفطريات الجوية المختلفة .

وهناك فرق بين أتربة المنزل ، وبين الأتربة التى توجد بالمدارس وساحات اللعب ، إذ أن الأولى أكثر نعومة وأصغر حجما مما يؤدى إلى سهولة استنشاقها .

وتعتبر « عتة تراب المنزل » من أهم مكونات الأتربة المنزلية ( شكل ٣ ) . وهى عبارة عن كائنات حية صغيرة جدا لا تُرى إلا بالمجهر ( حجمها من ١٠٠ - ٢٠٠ ميكرون(*) ) ، وتعرف علميا بالأكاروسات . وتترعرع هذه الكائنات فى الأماكن الرطبة قليلة التهوية التى يعيش فيها عدد كبير من الناس ، وفى ظروف درجة حرارة تتراوح ما بين ٢٥ - ٣٠ درجة مئوية . وهى تعيش على قشور جلد الإنسان الذى تتساقط طبقاته السطحية ويتم تجديدها باستمرار ، وعلى حويصلات الفطريات الجوية . وتوجد هذه الكائنات بكثرة فى ملاءات ومفارش الأسرّة والسجاد والموكيت . وهى تصيب الإنسان بحساسية بالجهاز التنفسى مثل حساسية الأنف ، كما تلعب دورا مهما فى ظهور بعض حالات إكزيما الجلد . ونظرا لصغر حجم فضلاتها ، فإنه يسهل استنشاقها ، مما يتسبب فى حدوث أزمات ربوية وشرقة وسعال .



■ **نشير هنا إلى تجربة لنا ، قمنا فيها بالحصول على عينة من أتربة الأسِرَّة والسجاد والموكيت بواسطة مكنسة كهربائية من بعض منازل القاهرة ، فوجدنا أن الجرام الواحد من التراب المنزلى يحتوى على ٢٠٠٠ - ٣٠٠٠ فرد من هذه الكائنات ، ويزداد العدد بين الطبقات المحدودة الدخل حيث يقطن المنزل الواحد عادة عدد كبير من الأشخاص .**

---

(*) الميكرون يساوى ٠,٠٠١ من الملليمتر .



**شكل ( ٣ ) : عتة تراب المنزل مكبرة آلاف المرات**

وينصح مرضى الحساسية وذووهم باتباع الإرشادات التالية للوقاية من خطر الأتربة المنزلية عموما ، وعتة تراب المنزل بوجه خاص :

١ - تموت عتة تراب المنزل تحت تأثير أشعة الشمس ، لذلك ينبغى وضع الملاءات والوسائد وأغطية الأسرّة والبطاطين فى الشمس عدة ساعات يوميا . وفى ظروف عدم سطوع الشمس ( فى الشتاء مثلا ) يمكن للكى بواسطة المكواة أن يفى بنفس الغرض .

وتجدر الإشارة إلى وجود طرق أخرى للقضاء على عتة تراب المنزل ، مثل رش أو إضافة بعض المساحيق الكيميائية لبياضات السرير والسجاد والموكيت ، وهى طريقة مكلفة وقد تتسبب هى نفسها فى

حساسية . كما يمكن استخدام أكياس من مواد صناعية لتغليف المراتب والوسائد ، وهى بدورها مكلفة ولا يوجد ما يبرر استخدامها فى البلاد المشمسة حيث إن التعرض لأشعة الشمس يكفى عادة للتخلص من عتة تراب المنزل .

٢ - ينبغى منع الأطفال من القفز واللعب فوق الأسرّة حتى لا يسبب ذلك إثارة الأتربة فى هواء الغرفة بما تحمله من عتة تراب المنزل .

٣ - ينصح المرضى بحساسية الجهاز التنفسى مثل حساسية الأنف والربو الشعبى ، بعدم ارتياد الأماكن التى ظلت مغلقة لفترات طويلة ، خاصة القريبة من شاطىء البحر . والمعروف أن الأتربة المنزلية بما تحويه من عتة تراب المنزل تكثر فى هذه الأماكن المغلقة ، وهى السبب وراء حدوث أزمات الحساسية التى تصيب بعض الناس وتفسد عليهم متعة قضاء العطلة الصيفية بالمصايف . لذلك ينبغى أن يبادر شخص سليم غير مصاب بالحساسية بدخول هذه الأماكن أولا ، ليفتح النوافذ ويشرع فى تهوية الغرف وتغيير أغطية الفراش .. الخ .



٤ - يحظر تنظيف وتغيير أغطية الأسرّة أو تنظيف السجاد والموكيت عند وجود المريض بالحساسية فى نفس الغرفة ، حتى لو تم هذا بالمكنسة الكهربائية . فبالرغم من أن المكنسة تقوم بشفط التراب ، فإنها تتسبب فى نفس الوقت فى بعثرة ونشر الأتربة بالغرفة . كذلك يراعى ألا يتم تغيير كيس المكنسة إلا بعد مغادرة مريض الحساسية للمكان .

٥ - يمنع الأطفال من اللعب فوق السجاد أو الموكيت ، ويفضل وضع حصيرة فوقهما لمنع انتشار الأتربة فى المكان .

٦ - تنصح السيدة ربة المنزل المصابة بحساسية بالجهاز التنفسى ، بأن تضع قناعا على وجهها أثناء قيامها بأعبائها المنزلية ، وهو يباع جاهزا فى الصيدليات أو تصنعه بنفسها باستخدام شاش ورباط للتثبيت ، على غرار القناع الذى يضعه الطبيب على وجهه أثناء إجراء العمليات الجراحية .

## ٢ - شعر الحيوانات المستأنسة :

تتسبب الحيوانات الأليفة التى يقتنيها بعض الناس فى منازلهم فى إصابتهم بالحساسية . فالشعر والقشور المتساقطة من جلد الكلاب ، والقطط بصفة خاصة ، بالإضافة إلى إفرازاتهما من اللعاب والبول ، تعتبر من أقوى الأنتيجينات المسببة لأمراض الحساسية ، مثل حساسية الأنف والصدر ، وحساسية الجلد ( عندما تلعق القطة مثلا جلد الإنسان ) . وقد تلتصق هذه الأشياء بالمفروشات بالمنزل ، ويبقى أثرها المرضى لسنوات عديدة بعد موت الحيوان أو تركه للمنزل . ولا يقتصر الأمر على الكلاب والقطط ، فهناك الفئران والأرانب وغيرها من حيوانات التجارب الطبية التى يمكن أن تصيب الباحث بالحساسية ، كما يتعرض أهل الريف للحساسية نتيجة الاحتكاك بالخراف والماعز والإبل وغيرها ، أو عند استخدام البطاطين والسجاد المصنوع من شعر هذه الحيوانات .

## ٣ - ريش الطيور :

هواية تربية الطيور بالمنزل من الهوايات الشائعة بين كثير من الناس ، خاصة الحمام والعصافير والببغاء . والواقع أن ريش الطيور ، خاصة الريش الخفيف ( الزغب ) الموجود تحت الأجنحة ، يلعب دورا مهما فى الإصابة بأمراض الحساسية ومنها الربو الشعبى . فإذا استنشق المريض بحساسية الصدر ريش الطيور ، أو فضلاتها ، فقد تسوء حالته إلى حد تصعب السيطرة عليه . كما أن تعرض من لديهم استعداد لأمراض الحساسية لمثل هذه الأنتيجينات القوية قد يصيبهم بحساسية بالجهاز التنفسى .

وفى بعض البلدان يستخدم ريش الطيور فى حشو وسائد الأسرّة . وبمضى الوقت ، ومع تعرض الوسائد للجو الخارجى ، فقد يمتزج الريش داخلها بالأتربة المحملة بعتة تراب المنزل وبحويصلات فطرية ، فيصبح بالتالى سببا للإصابة بحساسية الجهاز التنفسى عن طريق الاستنشاق .

وللوقاية ، يجب الامتناع عن تربية الطيور فى المنزل عند إصابة أحد أفراد الأسرة بالحساسية خاصة الأطفال ، حتى لا تزداد حدة المرض .

### ٤ - حبوب اللقاح :

وهى عبارة عن الخلايا الجنسية الذكرية فى النبات ، وتأخذ شكل مسحوق أصفر اللون يختلف حجم حبيباته باختلاف نوع النبات . وتعتبر حبوب اللقاح الدقيقة الحجم ( من ١٠ - ٣٠ ميكرونا ) ، مثل حبوب لقاح الحشائش ، أحد المسببات المهمة للحساسية . فنظرا لخفة وزنها ( ٠,٠٠١ من المليجرام ) تحملها تيارات الهواء بسهولة حيث تنتشر بالجو فى كل مكان . أما حبوب اللقاح الكبيرة الحجم نسبيا ، مثل حبوب لقاح الورد والأزهار الزاهية الألوان ، فهى تنتقل من نبات لآخر بواسطة النحل والدبابير ولا يعتد بها كمسبب للحساسية ( شكل ٤ ) .





**شكل ( ٤ ) : صورة مكبرة لحبوب لقاح الحشائش ( إلى اليسار ) التى يحتوى النبات الواحد ( إلى اليمين ) على ملايين منها**

تتطاير حبوب اللقاح فى الهواء مئات الأمتار إلى أعلى ، وتحملها الرياح إلى كل مكان . ويتعرض الإنسان لحبوب لقاح الحشائش وغيرها عند جلوسه فى الأماكن المكشوفة ، سواء القريبة من الحدائق أو البعيدة عنها ، فى الفترة الممتدة بين العصر والمغرب . إذ أنه فى هذه الفترة من اليوم ، يثقل الهواء الجوى مما يؤدى إلى تساقط حبوب اللقاح إلى الأرض . لذلك ينصح المرضى بالحساسية لحبوب لقاح الحشائش بصفة خاصة ، بتجنب الأماكن المكشوفة فى هذه الفترة . كما يفضل عدم الجلوس على الحشائش فى موسم انتشار حبوب اللقاح فى الربيع لتفادى الإصابة بالأرتيكاريا أو إكزيما الملامسة .

ونظرا لسطوع الشمس فى بلادنا على مدار العام ، تنتشر حبوب لقاح أنواع عديدة من الحشائش فى الجو معظم شهور السنة .

ومن أنواع حبوب اللقاح الأخرى المسببة للحساسية ، حبوب لقاح الأشجار ، كالبرتقال والليمون والتفاح والمشمش والكمثرى والبرقوق . ويرتبط موسم الحساسية بفترة التزهير التى تستغرق شهرا واحدا ، بعدها تسقط الزهور الملونة الجميلة لهذه الأشجار إلى الأرض إيذانا ببدء الإثمار وانتهاء موسم الحساسية ، ويحدث ذلك فى مصر خلال شهرى فبراير ومارس .

كذلك تظهر الحساسية لحبوب لقاح النخيل خلال شهر أبريل . فالمعروف أن عملية التلقيح بين أشجار النخيل يقوم بها الإنسان ، وكثيرا ما تتطاير حبوب اللقاح فى الجو أثناء هذه العملية مسببة الحساسية . وينتهى موسم الحساسية بظهور براعم البلح .

وهناك أيضا الحساسية الناشئة من التعرض لحبوب لقاح أشجار الكافور والخروع ، وهى موسمية ، وحبوب لقاح البرسيم والياسمين وغيرهما .

وفى ضوء ما سبق ، تتضح أهمية معرفة طبيعة البيئة التى يعيش فيها الإنسان حتى يمكن تشخيص مسببات الحساسية . وبالطبع يراعى عند إجراء اختبارات الحساسية لحبوب اللقاح ، استخدام خلاصة حبوب اللقاح الموجودة

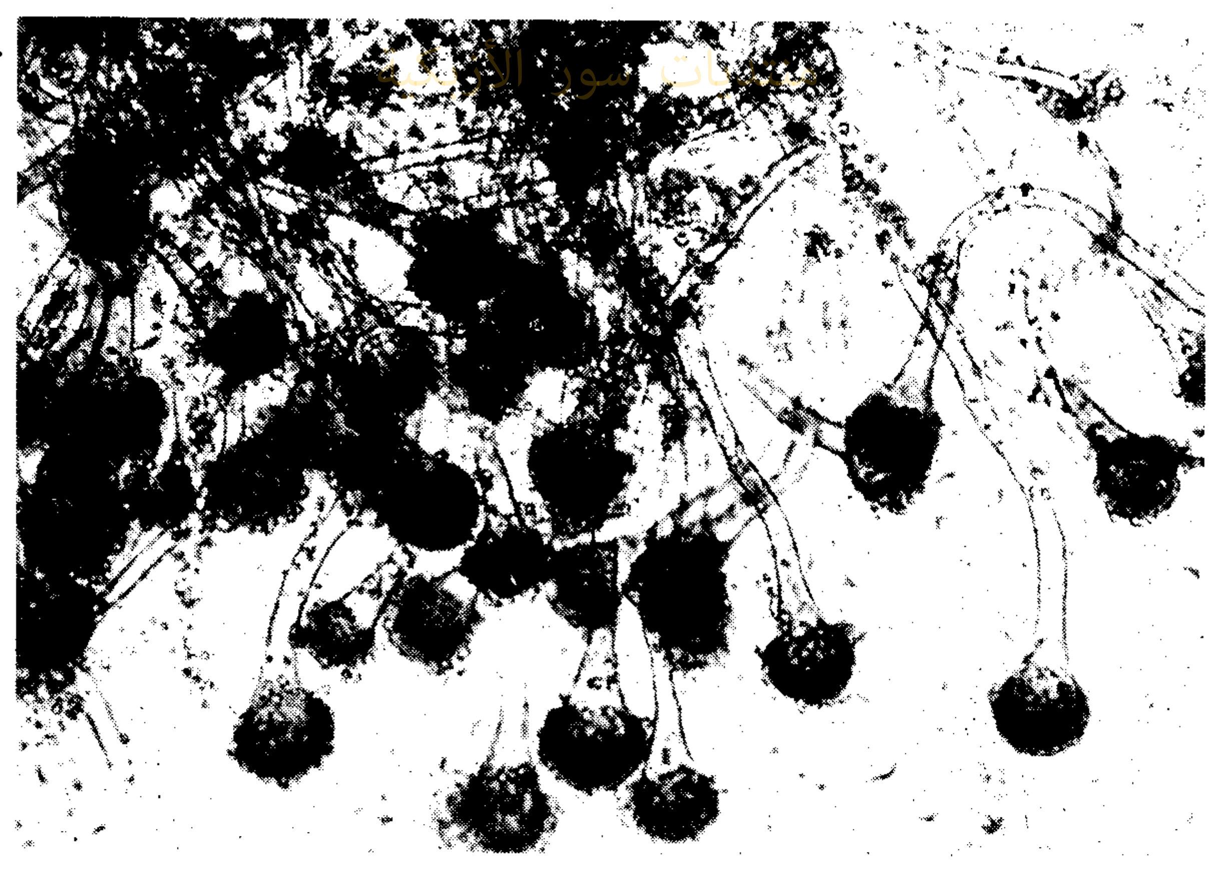
بالبيئة ، إذ لا معنى فى استخدام حبوب لقاح واردة من بيئات أخرى لن يتعرض لها المريض أبدا .

وتُحدث حبوب اللقاح حساسية بالعيون والأنف والحنجرة والشعب الهوائية ، كما تسبب أرتيكاريا أو إكزيما بالوجه والأجزاء المكشوفة من الجسم ، وقد تصاب العينان والشفتان بالانتفاخ والتورم .

## ٥ - الفطريات الجوية :

الفطريات الجوية ( أو العفن الجوى ) عبارة عن حويصلات فطرية سابحة فى الهواء تصيب النبات بالأمراض مثل مرض العفن الأبيض أو الأسود على ثمار الفاكهة ، كما تتكاثر على المأكولات والأطعمة المختلفة مسببة فسادها مثل العفن الأخضر الذى يظهر على الخبز ويعتبر من أكثر أنواع الأمراض الفطرية انتشارا ( شكل ٥ ) .





شكل ( ٥ ) : حويصلات الفطريات الجوية السوداء كما تظهر تحت المجهر

وهناك أنواع عديدة من الفطريات ، لكل منها موسم التكاثر الخاص به . وعند استنشاق الإنسان لحويصلات هذه الفطريات خلال موسم تكاثرها ، فإنه يصاب بحساسية فى الأنف والصدر ( ربو شعبى ) . كما يتعرض من لديه استعداد للحساسية لبعض أنواع الفطريات ، للإصابة بحساسية بالجلد ( أرتيكاريا أو إكزيما ) عند تناوله للمأكولات التى تعتمد فى إنضاجها على نشاط الفطريات ( العفن الفطرى ) كالفسيخ والسردين والجبن الروكفور والجبن القديم ( المش ) .

وتكثر الحويصلات الفطرية فى الجو فى درجات الحرارة المرتفعة والرطوبة العالية ، ويمكن باستخدام جهاز بسيط يعرف « بجهاز بوكارد » ، قياس نسبة ونوع كل من الحويصلات الفطرية وحبوب اللقاح فى الجو الخارجى على مدار السنة ( شكل ٦ ) . و « جهاز بوكارد » عبارة عن شريحة زجاجية ( مثل تلك المستعملة فى الفحص المجهرى ) يغطى سطحها كله بمادة لزجة . وفى بداية العمل ، يوضع الجهاز فوق أعلى بناية بالمنطقة ، وتترك ٢مم من الشريحة معرضة للهواء الخارجى . وبعد مرور ساعة من الزمن ، تتعرض ٢ مم أخرى من الشريحة للهواء الخارجى ، لأنها تقطع فى حركتها بالجهاز ٢ مم كل ساعة . وهكذا يمكن تحديد نسب وأنواع حبوب اللقاح والحويصلات الفطرية الموجودة فى يوم معين وساعة معينة من السنة . وتعد لهذه القياسات خرائط سنوية تنشر فى الصحف اليومية ليطلع عليها الطبيب ، فيعرف ما تعرض له مريض الحساسية خلال الشهور المنقضية . وبالطبع ، فإن لهذه القياسات فائدة عظيمة فى علاج حالات الحساسية .

■ **عرفت مصر مثل هذه القياسات ، لكنها للأسف تتخذ صورة جهود فردية لبعض الباحثين وليس كنشاط دائم ومستقر .**

أما فى الأماكن المغلقة كالمنازل ، فيتم قياس نسب وأنواع الحويصلات الفطرية الموجودة فى المكان ، باستخدام أطباق زجاجية خاصة ذات غطاء تحتوى على مادة « سباروه » التى تتغذى عليها حويصلات الفطريات . إذ

يوضع الطبق لمدة نصف ساعة معرضا لهواء الحجرة المراد دراسة بيئتها ، ثم يغطى ويترك لفترة تتراوح ما بين أربعة أيام إلى أربعة أسابيع حتى تنمو الحويصلات الفطرية فيمكن معرفة أنواعها وتحديد عددها .




**شكل ( ٦ ) : جهاز بوكارد لقياس نسبة ونوع الحويصلات الفطرية وحبوب اللقاح فى الجو الخارجى**

## ٦ - دخان السجائر :

يعتبر دخان السجائر من أخطر المواد التى يمكن أن يتعرض لها الطفل فى سنواته الأولى فى الحياة ، حيث إن استنشاقه يمكن أن يسبب حساسية بالجهاز التنفسى وربوا شعبيا . وإذا ما تعرض المرضى بالالتهاب الشعبى ( خاصة الأطفال ) لدخان السجائر ، فإن ذلك يؤدى إلى التهاب واحتقان الأغشية المخاطية المبطنة للشعيرات الهوائية والشعب الهوائية . وقد يشفى الطفل من هذه الالتهابات ، لكن الحساسية الصدرية تظل للأسف ملازمة له لفترات طويلة من حياته .

وللتدخين مضار كثيرة على المدخن نفسه ، خاصة إذا كان لديه استعداد للإصابة بأمراض الحساسية ، أو كان مصابا بالفعل بحساسية الأنف ، فقد تسوء حالته ويصاب بالربو الشعبى . وفى هذا الصدد ، فإننا ننصح المصابين بالربو الشعبى ألا يعودوا أبدا للتدخين بعد تحسن حالتهم ، مما قد يؤدى إلى ارتداد المرض عليهم بصورة أكثر حدة .

■ **من أخطر الأمور أن تكون الأم نفسها هى المدخنة ، خاصة إذا كان لديها أطفال فى مقتبل العمر ، مما يعرضهم فى هذه السن المبكرة للإصابة بحساسية الجهاز التنفسى . كما أن تدخين الأم الحامل له آثار سيئة مؤكدة على الجنين .**

وإذا كانت أبسط قواعد الوقاية تدعو إلى عدم تعريض الأطفال والمرضى بحساسية الجهاز التنفسى لدخان السجائر ، فإن ذلك يلقى بمسئولية أدبية على المدخنين ؛ بأن يمتنعوا عن التدخين فى حضور هؤلاء الأطفال والمرضى ، خاصة إذا علمنا أن دخان السجائر يعلق بالحائط وتظل الحجرة معبأة به لساعات طويلة بعد مغادرة الشخص المدخن للمكان . كما ينبغى للأم المدخنة أن تتوقف عن التدخين فى حجرة النوم أو حجرة المعيشة أثناء مشاهدتها للتليفزيون لفترات طويلة وقد وضعت رضيعها أو طفلها فى حجرها ، مما يزيد من احتمال إصابته بأمراض الحساسية . وإذا كان أحد الزوجين مصابا بالربو الشعبى ، فيتعين على الزوج الآخر المدخن عدم تعريضه لدخان السجائر الذى يمكن أن يصيبه بأزمات تنفسية حادة .

### ٧ - التلوث البيئى والربو الشعبى :

لعل من أهم أسباب ارتفاع نسبة الإصابة بالربو الشعبى فى كثير من دول العالم ، وفى مصر بصفة خاصة ، هو الزيادة الملحوظة فى نسبة تلوث الهواء فى السنوات الأخيرة .

■ **فى آخر إحصائية لمنظمة الصحة العالمية عن معدل تلوث الهواء على مستوى عواصم العالم ، جاءت القاهرة فى المرتبة الثالثة بعد مدينتى نيومكسيكو ولوس أنجلوس .**

ومن أهم عناصر التلوث الهوائى الوثيقة الصلة بارتفاع معدلات الإصابة بالربو الشعبى وحساسية الجهاز التنفسى ، زيادة نسب الأتربة والغازات الضوئية الكيميائية مثل الأوزون وثانى أكسيد النيتروجين ، والغازات المتخلفة عن عمليات الصناعة مثل أكسيد الكبريت ، هذا إلى جانب مصادر التلوث الداخلى مثل التراب المنزلى ودخان السجائر والغازات الناتجة عن طهى الطعام .



وتجدر الإشارة إلى أن غاز الأوزون الأرضى ، وهو من أهم الغازات الضوئية الكيميائية الملوثة للهواء ، كما أسلفنا ، ينتج من تفاعل معقد بين أشعة الشمس وعوادم السيارات والمركبات بأنواعها كأكاسيد النيتروجين والهيدروكربونات . وتشير إحدى الإحصائيات الأخيرة إلى أن عدد المركبات التى تسير فى شوارع القاهرة قد قارب المليون ، ولنا أن نتخيل حجم الزيادة المترتبة على ذلك فى معدلات الغازات الضوئية الكيميائية بالبيئة ، حتى أنها تعدت بمراحل الحدود المسموح بها عالميا . ورغم أن منظمة الصحة العالمية قد وضعت حدا أقصى للتعرض لغاز الأوزون ، وهو ١٢٠ جزءا فى البليون لمدة ساعة واحدة على مدار السنة ، فإن بعض القياسات التى أجراها المركز القومى للبحوث تشير إلى أن نسب الأوزون تتعدى هذا الحد بكثير ، خاصة فى فصل الصيف . بل إن معدلات غاز الأوزون قد تقترب من هذا الرقم طوال ٦ أو ٨ ساعات يوميا ، مما يشكل خطرا على الجهاز التنفسى للمواطنين خاصة المرضى منهم بحساسية الربو الشعبى وحساسية الأنف .

وقد أثبتت الأبحاث العلمية الحديثة أن غاز الأوزون له تأثير قابض للشعب الهوائية لمرضى الربو بالذات ، عند أدائهم لأى مجهود بدنى . كما أنه يزيد من درجة تأثر الشعب الهوائية بمسببات الربو كالأتربة والفطريات وغيرهما . وهناك نتائج مشابهة بالنسبة لغاز ثانى أكسيد الكبريت ، خاصة فى أماكن انبعاثه فى المناطق الصناعية كمنطقة حلوان .

وفيما يتعلق بغاز ثانى أكسيد النيتروجين ، فإن الحدود القصوى للتعرض له ينبغى ألا تتعدى ٢٠٠ جزء فى البليون لمدة ساعة واحدة على مدار السنة . وتعتبر عوادم السيارات من أهم المصادر الخارجية لهذا الغاز ، حيث يشكل أحد مكوناتها بالإضافة إلى الهيدروكربونات والرصاص وغيرهما . أما فى المنازل ، فهو ينبعث أثناء طهى الطعام باستخدام الغاز الطبيعى أو البوتاجاز ، حيث قد تتعدى نسبته فى هذه الحالة ٥٠٠ جزء فى البليون .

ورغم أن غاز ثانى أكسيد النيتروجين غير ضار بالأصحاء ، من زاوية أنه لا يسبب انقباض الشعب الهوائية بالنسب المتاحة منه بالبيئة ، فإن له تأثيرا سيئا على المرضى بحساسية الجهاز التنفسى ؛ إذ أنه يزيد من درجة استجابة الشعب الهوائية لمسببات الحساسية . كما أنه يعمل على إضعاف الجهاز المناعى ، وبالذات فى الأطفال ، فتكثر الإصابة بالنزلات الشعبية الفيروسية والبكتيرية .

وإذا طالت فترة تعرض الإنسان للغازات الضوئية الكيميائية عموما ، كثانى أكسيد النيتروجين والأوزون ، فقد تحدث تغيرات وظيفية مهمة فى الخلايا الطلائية المبطنة للشعب الهوائية ، فتتحول من طبقة وقائية مهمتها حماية الجسم من الأمراض إلى خلايا مفرزة للمواد الالتهابية ( أى المساعدة على حدوث الالتهاب ) كالسايتوكاينز واللوكوترواينز وغيرهما ، مما يضر بالجهاز التنفسى ويزيد من تعرض الشعب الهوائية للنزلات الالتهابية والربوية .

### ٨ - مسببات استنشاقية أخرى :

نصادف فى حياتنا اليومية العديد من أنواع الروائح والأدخنة التى قد تسبب

حساسية بالجهاز التنفسى ، أو تعرض المرضى بالحساسية الصدرية لأزمات ربوية حادة .

فالأدخنة المنبعثة من الحرائق أو عند شى اللحوم والأسماك والذرة قد تزيد من حساسية الجهاز التنفسى . لذلك ننصح الآباء بمنع أطفالهم من الانتظار أمام بائع الذرة المشوية أثناء عمله ، حتى لا يتسرب دخان الفحم لرئتى الطفل مما يعرضه لنوبة من السعال المستمر وضيق التنفس . أما دخان البخور ، فلا مانع من استعماله ، مع مراعاة عدم دخول مريض الحساسية الصدرية إلى الحجرة قبل مرور ساعتين من انتهاء التبخير لنضمن زوال آثار الدخان .

كما تلعب الروائح النفاذة دورا مهما فى حساسية الصدر والجهاز التنفسى ، مثل روائح المبيدات الحشرية والمنظفات والمطهرات المستخدمة فى دورات المياه والمطابخ ، والبويات ومعطرات الحجرات . وينبغى لمريض الربو الشعبى ألا يمارس بنفسه عملية رش المبيدات أو دهان الحوائط بالبويات وما شابههما ، وقد يسمح له بدخول الحجرة بعد زوال الرائحة ، أى بعد مرور ٢ - ٣ ساعات من انتهاء العمل بالحجرة . وفى هذا الصدد ، فإننا ننصح أى خطيبين مقبلين على الزواج ، إن كان أحدهما يعانى من حساسية بالجهاز التنفسى ، ألا يحضر عمليات تأثيث عش الزوجية من أعمال المحارة ودهان الحوائط وخلافه . كما ينبغى الحذر من قطن التنجيد لأنه قد يسبب ارتداد الربو الشعبى على مريض الحساسية ، حتى بعد مرور فترة طويلة على تحسن حالته .

ولا يقتصر الأمر على الأدخنة والروائح النفاذة ، بل إن التغيير المفاجىء فى درجة الحرارة أيضا قد يعرض مريض الحساسية الصدرية لأزمات ربوية ، كما يحدث عند خروج المريض من حمام ساخن بشعر مبلل ثم لا يلبث أن يفتح الثلاجة ليشرب مياه مثلجة أو ليحضر شيئا ما من « الفريزر » .

**■ لا يفوتنا هنا أن نحذر من خطورة العادة السيئة لبعض المصابين بالربو الشعبى من الشباب ، فى شرب المياه الغازية المثلجة بعد ممارسة مجهود بدنى عنيف كرياضة كرة القدم فى أيام الصيف الحارة ، مما قد يعرضهم لأزمات ربوية .**

وجدير بالذكر أن الأزمات الربوية فى بعض الأحيان ، تحدث بعد مرور عدة ساعات من التعرض للمؤثرات السابقة مما يصعب معه التوصل لمعرفة سبب الحساسية بدقة ، خاصة أن المريض لا يفطن فى هذه الحالة إلى العلاقة بين هذه المؤثرات وظهور المرض عليه .

## ثانيا : حساسية الأطعمة

كثير من الأطعمة التى يتناولها الإنسان قد تصيبه بحساسية بالجلد أو بالجهاز الهضمى أو بالجهاز التنفسى . وتأخذ حساسية الجلد صورة أرتيكاريا أو إكزيما ، أما حساسية الجهاز الهضمى فتشيع أكثر بين الأطفال الرضع وصغار السن فى صورة قىء وإسهال ومغص ، بينما تظهر حساسية الجهاز التنفسى على هيئة آلام بالأذن ( تجمع سائل فى الأذن الداخلية ) أو سعال أو ربو شعبى . وفى بعض الحالات ، تتسبب حساسية الأطعمة فى ظهور هالات داكنة اللون تحت العينين ، وقد تصاحبها تغيرات فى شخصية المرء وعاداته كأن يميل للنوم بكثرة أو لليقظة المستمرة أو للعصبية .

ويعتبر اللبن والبيض من أهم الأغذية المسببة للحساسية بين الأطفال خاصة فى الشهور الأولى من العمر . وقد تنشأ الحساسية من زلال البيض أو صفاره أو من الاثنين معا ، ومن اللبن أو كازين اللبن ( يصنع منه الجبن ) أو شرش اللبن .

وقد تلاحظ الأم ظهور أعراض الحساسية على طفلها الرضيع كلما تناول البيض أو اللبن ، والتى تنحصر فى :

- طفح أحمر يغطى أى مكان من الجسم .
- قىء وإسهال ومغص أو ارتفاع فى درجة حرارة الطفل .
- عرق شديد فى بعض الحالات .
- الدخول فى غيبوبة أو شبه غيبوبة فى حالات الحساسية الشديدة .

■ **تجدر الإشارة إلى أن البيض واللبن قد يكونان من أهم الأسباب لظهور الإكزيما على جلد الرضيع ، خاصة فى منطقة الخدين ، على هيئة طفح خشن أحمر اللون .**

ويتم تشخيص الحالة بواسطة اختبارات الحساسية الجلدية بالوخز أو بتحليل الدم للكشف عن الجسم المناعى "IgE" الكلى والكمى . وعند التأكد من أن اللبن هو سبب الحساسية ، يمنع الرضيع من تناول الألبان الحيوانية الصناعية ، ويُعطى لبنا نباتيا أو زبادى أو مهلبية ، مصنوعة كلها من لبن فول الصويا . أما إذا تبين أن الحساسية مصدرها البيض ، فيمنع من تناول أى أغذية تصنع من البيض مثل صلصة البشامل أو الكيك أو الحلوى والفطائر وغيرها . وبالطبع تقع المسئولية على كاهل الوالدين فى التأكد من خلو غذاء طفلهما من اللبن أو البيض .

أما عند ظهور أعراض الحساسية على طفل رضيع يعتمد فى غذائه على الرضاعة الطبيعية ، فإن البحث يتجه إلى غذاء الأم نفسها لتحديد نوعية الأطعمة التى تناولتها ، والتى انتقلت إلى الطفل عن طريق لبن الأم وسببت له الحساسية . ونشير هنا إلى أن الموز من الأنتيجينات القوية التى يؤدى تناول الأم لها إلى تعرض طفلها الرضيع للحساسية .



■ **هناك اعتقاد غير صحيح لدى معظم المرضى ، بل لدى كثير من الأطباء غير المتخصصين ، مفاده أن مسببات الحساسية الغذائية تنحصر فى أطعمة معينة هى البيض واللبن والسمك والموز والجمبرى والمانجو والفراولة والعدس والشيكولاته . وقد يحرم الطفل فى أهم سنوات النمو والتكوين الجسمانى من تناول اللبن والبيض ( أو الشيكولاته والحلوى ) بدون التأكد من أنها سبب الحساسية . وبالطبع فإن حرمان الطفل من هذه الأغذية الحيوية دون إجراء تشخيص علمى للتأكد من مسئوليتها عن الحساسية ، يؤدى إلى نقص نموه عن المعدلات الطبيعية .**

**وللرد على هذا الاعتقاد الخاطىء نقول إن أى غذاء يتناوله الإنسان ويمر بجهازه الهضمى يمكن أن يصيبه بالحساسية فى صورة أرتيكاريا أو إكزيما . فالمأكولات المسببة للحساسية لا يمكن حصرها ، ومن أمثلتها جميع الأغذية المضاف إليها ألوان صناعية ومواد كيميائية حافظة ، والمكسرات ( خاصة الفول السودانى ) والسمسم والأغذية**

**المصنعة منه ( الطحينة والحلاوة الطحينية ) والتوابل بأنواعها ، والخل ، والطماطم الطازجة والثوم والبصل النيىء ، وغير ذلك الكثير والكثير .**

## ثالثا : حساسية العقاقير

لا تمثل أمراض الحساسية الناجمة عن العقاقير سوى نسبة صغيرة من أمراض الحساسية عموما ، ومع ذلك فهى تكتسب أهمية خاصة من الوجهة الطبية لشدة أعراضها ومضاعفاتها وصعوبة تشخيصها . ولعله من المهم هنا أن نفرق بين الحساسية لعقار معين ، وبين عدم تحمل أجهزة الجسم له . فالحالة الثانية تنشأ إما من تناول جرعات من العقار تزيد على الجرعات التى يصفها الطبيب ، أو من وجود مرض عضوى بالجسم ، أو من حدوث تفاعل بين العقار وعقاقير أخرى يتعاطاها الشخص لدواعى مرضية أخرى . أما حساسية العقاقير فتظهر نتيجة تفاعلات مناعية معينة بالجسم .

وحساسية العقاقير يمكن أن تصيب أى جهاز من أجهزة الجسم بأعراض مختلفة ، تبعا للعضو الذى يؤثر فيه العقار :

- الجهاز الهضمى : قىء وإسهال ، آلام بالبطن أو مغص أو غثيان .
- الجلد : حكة بالجلد ، طفح ، أرتيكاريا ، إكزيما . وقد يظهر الطفح فى صورة شبيهة بطفح الحصبة ، كما فى حالات الحساسية للمضادات الحيوية وأهمها البنسلين .
- الجهاز العصبى : صداع ، عدم تركيز ، غيبوبة .
- الجهاز الدورى : زيادة فى ضربات القلب أو عدم انتظامها ، هبوط أو ارتفاع فى ضغط الدم .

وفى بعض الحالات ، قد يصاب المريض بصدمة حساسية ، أو بما يعرف بـ « فرط حساسية » ، وهى من الحالات التى تستلزم علاجا سريعا .

وتظهر أعراض الحساسية بعد أن يتحد العقار مع مواد بروتينية داخل

الجسم ، ويصبح بذلك أنتيجينا يثير الجهاز المناعى للجسم ويدفعه للعمل ضده .

وللوصول إلى تحديد نوع العقار المسبب للحساسية ، فإنه تجرى أبحاث واختبارات مختلفة . وفى كثير من الحالات قد لا نصل إلى نتيجة مؤكدة . ففى حالة عقار البنسلين مثلا ، يخضع المريض لعدة اختبارات جلدية ، تستخدم فيها المادة الفعالة للعقار عن طريق الوخز أو الحقن . ومن الخطأ إجراء هذه الاختبارات باستخدام العقار كاملا بدلا من المكون الفعال له ، حيث قد يؤدى ذلك إلى نتائج إيجابية مضللة وغير صحيحة . وهناك شركات للأدوية متخصصة فى تحضير الجزء الفعال من عقار البنسلين على هيئة مسحوق قابل للذوبان فى محلول خاص . وقد يتعرض بعض المرضى لحالات الحساسية المفرطة أثناء إجراء هذه الاختبارات ، فيتصببون عرقا وينخفض ضغط الدم لديهم ، وقد يصابون بالإغماء .

وفى كثير من الأحوال لا يصاحب حالات حساسية العقاقير ، ارتفاع فى نسبة الجسم المناعى ''IgE'' الكلى ، كما أن تحليل الجسم المناعى ''IgE'' الكمى لا يفيد كثيرا .



وقد نلجأ فى بعض الحالات إلى ما يعرف بـ « الاختبارات الجلدية بالملامسة » . وذلك بوضع كمية من العقار على شريط لاصق ( بلاستر ) ثم يلصق على ظهر المريض لمدة ٧٢ ساعة . فإذا ظهر طفح أو بثرات على جلد المريض مع وجود حكة جلدية ، كان ذلك مؤشرا على وجود حساسية لهذا العقار .

وقد تظهر الحساسية من استخدام بعض العقاقير موضعيا ، مثل قطرات العين أو كريمات الجلد . وفى حالة وضع الكريم على جلد ملتهب ، فإن ذلك يزيد من حدة أعراض الحساسية .

كما قد يتعرض بعض المترددين على عيادات الأسنان للإصابة بحساسية العقاقير . فالبنج الموضعى الذى يعطى للمريض قبل إجراء حشو أو خلع

الأسنان ، قد يؤدى إلى ظهور حالات حساسية مفرطة . لذلك يجب على المريض الذى له تاريخ سابق للإصابة بالحساسية بسبب البنج الموضعى ، أن يلجأ لعلاج أسنانه إلى مستشفى تتوافر فيه جميع الإمكانيات اللازمة لمواجهة حالات الحساسية المفرطة .

***الحساسية للأسبرين :***

يعتبر الأسبرين ( السليسلات ) من أهم العقاقير المسببة للحساسية . وتتفاوت أعراض الحساسية للأسبرين فى الشدة . فقد يصاب المريض بأرتيكاريا شديدة ، أو خزب وعائى(*) على هيئة تورم بجفون العينين ، أو تورم بالشفتين والأصابع أو الجسم كله . وبالنسبة للبالغين الذين يعانون من وجود سليلة مخاطية فى الأنف ( بوليب ) يصاحبها انسداد بالأنف ورشح وربو شعبى ، فإن تناولهم لعقار الأسبرين يفاقم الحالة ويزيد من حدة الأعراض السابقة .

وتعتبر حساسية الأسبرين من أنواع الحساسية الكيميائية . وجدير بالذكر أن مادة السليسلات ( الأسبرين ) توجد بصورة طبيعية فى بعض الفواكه مثل التفاح والعنب ، لذلك فإن تناولهما بواسطة المريض بالحساسية للأسبرين قد يؤدى إلى إصابته بمغص وحساسية بالأنف أو ربو شعبى .

ولما كانت الاختبارات المعملية لا تعطى فى كل الحالات نتائج مؤكدة يُعتمد عليها فى تحديد نوع العقار المسئول عن ظهور الحساسية ، فإن تتبع التاريخ المرضى لمريض الحساسية يكتسب أهمية خاصة . إذ أن تعرض المريض من قبل لظهور أرتيكاريا وطفح مع حكة جلدية عند تناول دواء معين ، قد يفيد فى تحديد نوع العقار المسبب للحساسية ، وبالتالى يمكن أن يتجنبه المريض مستقبلا بقدر الإمكان .

---

**(*) خزب وعائى : خروج البلازما من الأوعية الدموية مما يسبب تورم الأنسجة المحيطة .**

إن التقدم السريع والمذهل الذى تشهده جميع فروع الطب بما فيها أمراض الحساسية ، يفتح باب الأمل فى أن يتوصل العلماء قريبا إلى وسيلة تشخيصية مؤكدة لحالات حساسية العقاقير ، خاصة بعد اكتشاف الباحثين لعدد من الجزيئات والإنزيمات والأجسام المناعية المختلفة التى تلعب دورا مهما فى ظهور أمراض الحساسية .

# الفصل الثالث

# تشخيص أمراض الحساسية

تشير الإحصائيات العلمية إلى أن أكثر من ١٥ ٪ من الناس من أعمار مختلفة يتعرضون للإصابة بأمراض الحساسية . وهناك أنواع عديدة من الحساسية ، مثل حساسية الأنف والصدر والجلد والعيون والجهاز الهضمى ، ولكل منها أعراضه الخاصة ووسائل تشخيصه .

ويعتمد تشخيص أمراض الحساسية على معرفة التاريخ المرضى للشخص ، والفحص الطبى ، إلى جانب إجراء عدد من الاختبارات والتحاليل المعملية التى تفيد فى تحديد مسببات الحساسية ونوع الخلايا والأجسام المناعية المثارة مما يساعد فى العلاج .

## أولا - فحص التاريخ المرضى :

يتطلب كثير من حالات الحساسية فحص التاريخ المرضى للمريض للتأكد من التشخيص ومعرفة مسببات الحساسية . إذ يقوم الطبيب بطرح عدد من الأسئلة المهمة التى يمكن أن تزوده ردود المريض عليها بمعلومات وافية عن الحالة وتطورها . فمثلا ، هل هناك علاقة بين ظهور الأعراض التى يشكو منها المريض وتغيرات الفصول ؟ هل يقتنى حيوانات منزلية أليفة مثل القطط والكلاب ؟ هل يهوى ركوب الخيل ؟ ما هى طبيعة المنزل الذى يقطنه : رطب ، مترب ، لا تدخله الشمس ؟ هل تقع بالقرب من المنزل ، مطاعم أو ورش صناعية تنبعث منها الأتربة والأدخنة والغازات المهيجة لحالات الحساسية ؟ .

كذلك من المهم معرفة كيف ومتى حدثت أعراض المرض لأول مرة ، مما قد يكشف عن مسببات الحساسية . ولا يقل أهمية ، الاستفسار عن وجود حساسية وراثية لدى الوالدين أو الأقارب أو المريض نفسه .

وبالإضافة إلى الأسئلة العامة السابقة ، هناك أسئلة خاصة بأجهزة الجسم المختلفة المعرضة للحساسية ، مثل الاستفسار عن دور المجهود الجسمانى والرياح الباردة فى ظهور أعراض الربو الشعبى .

## ثانيا - الفحص الطبى :

اعتاد كثير من الناس أن ينسبوا أى أعراض مرضية تنتابهم إلى « الحساسية » ، وتجدهم يستخدمون نفس الكلمة للإشارة إلى حالتهم عندما يستفسر الطبيب عن نوع العلة التى ألمت بهم .

وبالطبع هذه فكرة خاطئة ، فالحساسية مثلا ليست دائما هى سبب حدوث الربو الشعبى والأرتيكاريا وانسداد الأنف ، وإنما هناك أسباب أخرى كثيرة . ومن هنا يجب على المريض أن يتوخى الدقة فى نقل ما يشعر به من أعراض ، وأن يترك للطبيب وحده مهمة تقرير ما إذا كانت هذه حالة حساسية أم لا .



ويراعى الطبيب فى أثناء الفحص الطبى للمريض ، مجموعة من الاعتبارات . فيلاحظ مثلا بنية المريض ودرجة نموه الجسمانى ، خاصة فى الأطفال ، فقد يكون سبب الأعراض حالة ضعف عام ونقص فى النمو وليس الحساسية .

وفى حالة الشكوى من أعراض بالجهاز التنفسى ، يجب أن يتأكد الطبيب مما إذا كان المريض يمر بأزمة تنفسية . كما يجب ملاحظة درجة الضيق التنفسى عن طريق قياس عدد مرات التنفس فى الدقيقة . وقد تستدعى الحالة استخدام عضلات أخرى فى التنفس مثل عضلات البطن والعضلات الموجودة بين الضلوع . كذلك يهتم الطبيب بفحص الأغشية المخاطية للفم والشفتين ،

وملاحظة أى ميل فى لونها للزرقة مما يعد مؤشرا على نقص الأكسجين . وفى حالة انسداد الأنف ، يجب الاطمئنان على تنفس المريض عن طريق الفم .

ومن العلامات المرضية الأخرى التى يهتم بها الفحص الطبى لمريض الحساسية ، وجود هالات ملونة تحت العينين ، وورم أو انتفاخ غير طبيعى بالوجه وبأجزاء أخرى من الجسم ، وطفح جلدى - وكلها تشير إلى حساسية نتيجة كثرة تعاطى عقار الكورتيزون .

## ثالثا - الاختبارات والتحاليل المعملية :

تختلف الفحوص المعملية لحالات الحساسية تبعا لنوع مرض الحساسية نفسه :

### ( أ ) الاختبارات الجلدية :

١ - **طريقة الوخز** : يستخدم فيها مستخلص بعض المواد المسببة للحساسية مثل حبوب اللقاح وعتة تراب المنزل والأتربة المنزلية المختلفة . حيث توضع نقطة من المستخلص على جلد المريض ( أنسب مكان هو بطن الذراع ) ، وبإبرة معقمة يوخز الجلد فى مكان النقطة ، مع مراعاة عدم خدش الجلد . ثم ننتظر بضع دقائق ونزيل بقايا المستخلص من على الجلد . ففى حالة النتيجة الإيجابية ، يظهر بعد مضى ١٥ - ٢٠ دقيقة من إجراء الاختبار ، تورم واحمرار فى مكان الوخز ويكون محاطا بهالة حمراء ( شكل ٧ ) . وتتفاوت مساحة المنطقة المتأثرة من الجلد تبعا لشدة التفاعل ، من بضعة ملليمترات قليلة إلى أكثر من ١٥ - ٢٠ ملليمترا . وفى بعض الأحيان تظهر خطوط مميزة الشكل فى مكان التفاعل بالجلد تسمى « الرجل الكاذبة » ، وهى أيضا متفاوتة الحجم .

وهذه الطريقة هى المستخدمة فى حالات الحساسية الاستنشاقية وحساسية





**شكل ( ٧ ) : اختبار حساسية بالوخز إيجابى ( لاحظ التورم والهالة الداكنة اللون حول مكان الوخز بالجلد )**



الأطعمة . وفى كثير من الاختبارات على حساسية الأطعمة تظهر النتيجة سلبية ، إلا أن ذلك لا يعنى بصورة مؤكدة عدم وجود حساسية .

٢ - **حقن الأنتيجين فى طبقة البشرة بالجلد** : وهو يستخدم فى حالات الحساسية الاستنشاقية ، عند التعرض لريش الطيور أو فضلاتها ، مما يؤدى إلى الإصابة بالتهاب بحويصلات الرئتين . وفى هذه الطريقة ، يتم حقن المريض بـ ٠,١ سم³ من فضلات الطيور ( خاصة الحمام ) ، فيظهر تورم واحمرار على الجلد فى حالة النتيجة الإيجابية .

٣ - **وضع لبخة على الجلد** : وتستعمل هذه الطريقة فى حالات الحساسية الجلدية بالملامسة . وتجهز اللبخة بوضع كيماويات مختلفة ومواد طبيعية

وغير طبيعية ومعادن على شريط طبى لاصق ( بلاستر ) ، ثم يلصق على جلد الظهر ويغطى جيدا بشريط لاصق آخر ، ويترك ملامسا للجلد لمدة ٤٨ -٧٢ ساعة . وفى حالة النتيجة الإيجابية ، يظهر على الجلد الملامس للبخة ، إكزيما وبثرات صغيرة واحمرار مع الميل إلى حك الجلد .

**( ب ) تحاليل الدم :**

فى كثير من حالات الحساسية تنجح الاختبارات الجلدية بالوخز فى تحديد مسببات الحساسية ، وبالتالى فإن اللجوء لتحاليل الدم يتم فى أضيق الحدود ، خاصة أنها مكلفة اقتصاديا .

١ - **قياس الجسم المناعى "IgE" الكلى** : كثيرا ما ترتفع نسبة الجسم المناعى "IgE" فى الدم فى معظم حالات الحساسية الوراثية ، التى ينشط فيها نوع من الخلايا المناعية الموجودة بالأنسجة يسمى « الخلايا البدينة » ( خلايا ماست ) ويزيد إفراز الجسم المناعى "IgE" .

٢ - **قياس الجسم المناعى "IgE" الكمى** : يزيد معدل الجسم المناعى المضاد "IgE" فى الدم فى بعض أمراض الحساسية التى يتعرض فيها المريض لأنتيجينات معينة مثل تراب المنزل ، حبوب اللقاح ، بياض البيض والسمك .

٣ - **قياس الجسم المناعى "IgG"** : يستخدم للكشف عن حالات حساسية الحويصلات الرئوية نتيجة التعرض لريش الطيور ومخلفاتها وإفرازاتها ، وهى الحالات التى تصاحبها زيادة نسبة الجسم المناعى "IgG" فى الدم .

**( ج ) قياس وظائف التنفس :**

يكتسب قياس وظائف التنفس فى حالات الربو الشعبى أهمية كبيرة .

والحقيقة أنه توجد طرق عديدة وأجهزة مختلفة للقياس ، ومن خلال النتائج يمكن الحكم على حدة المرض ومدى تأثره بالمجهود الجسمانى . فمثلا يتم قياس وظائف التنفس قبل وبعد أداء المريض لمجهود جسمانى معين ، ثم تقارن النتائج فى الحالتين . وبنفس الطريقة يمكن معرفة درجة تأثر الشعيرات الهوائية ببعض العقاقير الموسعة للشعب .

وفى بعض حالات الحساسية الصدرية ، يتم تحضير خلاصة بتركيز معين من بعض الأنتيجينات المسببة لحساسية الصدر مثل حبوب اللقاح وعتة تراب المنزل والفطريات الجوية ، ثم تعطى للمريض ليقوم باستنشاقها . ويمكن التعرف على نتائج هذا الاختبار بقياس وظائف التنفس ؛ إذ أن هذه المواد تصيب البعض بالتهاب فى الأغشية المخاطية المبطنة للشعيرات الهوائية ، كما تحدث تقلصات فى عضلات الرئتين وضيق فى التنفس بدرجات متفاوتة الشدة .



- **لهذا الاختبار مضاعفات على بعض المرضى ، لذا لا يجرى إلا فى حالة الضرورة وعلى يد المتخصصين وحدهم .**



## ( د ) اختبارات أخرى :

وهى تضم مجموعة من التحاليل المعملية الباهظة التكاليف ، ويقتصر استخدامها على حالات الضرورة وأغراض البحث العلمى . ومن هذه الاختبارات ، عد الخلايا الحمضية ( الإزينوفيل ) فى الدم والبصاق وإفرازات العين والأنف ، وقياس معدل بعض المواد الكيميائية فى الدم مثل الهستامين واللوكوترايينز والإنزيمات والسايتوكاينز .

# الفصل الرابع

# أمراض الحساسية الجلدية

تعتبر الأمراض الناجمة عن الحساسية من أكثر الأمراض التى تصيب الجلد شيوعا فى العصر الحديث الذى ارتفعت فيه نسب التلوث الصناعى والبيئى ، وانتشرت المواد الكيميائية فى حياتنا بصورة غير مسبوقة .

وفيما يلى نعرض لبعض من أهم أمراض الحساسية الجلدية :

## أولا : التهاب الجلد التأتبى

ويعرف أيضا بالإكزيما التأتبية أو الوراثية ، حيث تلعب الوراثة دورا فى انتقال المرض خاصة من ناحية الأم .

### المسببات :

**( أ ) الاستعداد الوراثى :**

يلعب الاستعداد الشخصى أو التكوين الوراثى للمرء دورا أساسيا فى تعرضه للإصابة بالإكزيما التأتبية . إذ يتسم المصاب بهذا النوع من الإكزيما بسمات مناعية خاصة مثل ارتفاع نسبة الجسم المناعى "IgE" فى الدم ، ووجود إصابات بأمراض حساسية أخرى . ودراسة الجهاز المناعى للمريض بما يتضمنه من خلايا وأجسام مناعية مختلفة ومواد كيميائية ، قد تكشف عن وجود اختلافات تتعلق مثلا بالدور المناعى الذى تلعبه كل من « خلية

لانجرهان »(*)الموجودة في الجلد ، ومواد بروتينية أخرى تعرف بـ « السايتوكاينز » .

### ( ب ) الأطعمة :

بعض الأطعمة مثل اللبن والبيض ( الزلال والصفار ) والفول السوداني والقمح والأسماك وغيرها ، تلعب دورا أساسيا في الإصابة بالإكزيما التأتبية .

### ( جـ ) المواد الاستنشاقية :

وتشتمل على عتة تراب المنزل ، وحبوب اللقاح ، وشعر وفضلات الحيوانات ، وحويصلات الفطريات الجوية . وفي بعض الأحيان يمكن التأكد من دور المستنشقات في إحداث المرض ، عن طريق الاختبارات الجلدية بالوخز أو اختبارات الحساسية الجلدية باللطخ لمدة ٧٢ ساعة ، حيث يظهر في الحالات الإيجابية طفح جلدي أحمر تغطيه حويصلات دقيقة . وبتحليل جزء من الطفح الجلدي ، نجد عددا من « خلايا لانجرهان » وأجسام مناعية من النوع ''IgE'' وخلايا أخرى .



وقد أثبتت الدراسات التي أجريت على مرضى الإكزيما التأتبية ، تحسن حالتهم بدرجة ملموسة بعد تحسين البيئة الداخلية لأماكن معيشتهم ، خاصة بعد القضاء على عتة تراب المنزل . ومن ناحية أخرى ، أظهرت التجارب التي أجريت لعدّ أفراد عتة تراب المنزل الموجودة بفراش المرضى ، حدوث زيادة غير طبيعية في أعدادها ، ولوحظ ارتفاع معدل هذه الزيادة مع تفاقم المرض . وتفسير ذلك هو أن عتة تراب المنزل تتغذى على القشور المتساقطة على الفراش من جلد مريض الإكزيما . وبملاحظة هؤلاء المرضى ، تبين حدوث تحسن كبير في حالتهم كلما ازداد الوقت الذي كانوا يقضونه خارج المنزل .

---

**(*) خلية لانجرهان : هي خلية موجودة بالجلد ، تساعد على تهيئة الأنتيجينات قبل تقديمها لخلايا « ت » الليمفاوية التي تفرز « السايتوكاينز » للتحكم في نشاط الخلايا المناعية الأخرى بالجسم .**

وتسهم حبوب لقاح الحشائش بدور مهم فى تفاقم حالات الالتهاب الجلدى التأتبى . فقد لوحظ أن حالة المريض كانت تزداد سوءا عند ملامسة الأجزاء العارية من جلده لحبوب لقاح الحشائش ( عند اللعب أو الرقاد فوق الحشائش ) . وعادة ما يعانى المريض بالحساسية لحبوب اللقاح ، من الحساسية لبعض أنواع الخضراوات ، نظرا لوجود تفاعل متبادل بينهما .

**( د ) العوامل النفسية :**

ثبت أن للحالة النفسية للمرء دورا كبيرا فى إصابته بالإكزيما التأتبية . فقد لوحظ مثلا أن زيادة التوتر النفسى يزيد من حدة أعراض المرض . ويرجع ذلك إلى وجود علاقة أو ارتباط بين الخلايا العصبية ، وبين بعض الخلايا المؤثرة فى التفاعلات المناعية بجسم الإنسان .

**( هـ ) التقلبات الجوية الموسمية :**

تختلف حالات الإكزيما التأتبية فى طبيعة استجابتها للتغيرات المناخية . فبينما تسوء حالة البعض فى الشتاء ، فإن البعض الآخر تزداد معاناتهم مع المرض فى الربيع والصيف . والتعرض للشمس قد يكون مفيدا لبعض الحالات ، لكنه ضار وغير مرغوب فيه لحالات أخرى . وقد يصادف بعض المرضى تحسنا ملحوظا فى حالتهم عند وجودهم بالقرب من الشواطىء أو فى الأماكن الجبلية .

## السمات والأعراض :

١ - هو من الأمراض غير المعدية القابلة للإزمان ؛ إذ تظهر الأعراض ثم لا تلبث أن تختفى لفترة من الزمن ، لتعاود الظهور مرة أخرى عند التعرض من جديد لمسببات الحساسية . وتسمى الفترة التى تزول فيها الأعراض بـ « فترة الهوادة » أو « فترة الخمود » ، وهى تتراوح بين بضعة أيام وعدة أشهر .

٢ – عادة يعانى المريض بالتهاب الجلد التأتبى من أمراض أخرى تأتبية ( وراثية ) كالربو الشعبى أو حساسية الأنف . وقد تظهر هذه الأمراض على أفراد آخرين من نفس العائلة .

٣ – وجد أن هناك علاقة بين ظهور المرض ، وبين كل من التقلبات الجوية والحالة النفسية للمريض .

٤ – يصاحب الإصابة بهذا المرض ، ارتفاع نسبة الجسم المناعى "IgE" فى الدم .

٥ – تختلف أعراض المرض تبعا لسن المريض . والأعراض نوعان ، فهناك الأعراض الأساسية التى تتمثل فى الحكة الجلدية والطفح الجلدى على الوجه والأطراف وأحيانا الجسم كله ، وجفاف الجلد وميله للخشونة ( يصبح ملمسه خشنا كجلد الرجل العجوز ) وهو ما يطلق عليه « تأش الجلد » . كما يظهر تخطيط أو حزوز بالجلد فى البالغين .



أما الأعراض الثانوية فتشتمل على ظهور ثنايا بجلد الرقبة من الأمام ، وميل وجه المريض للشحوب أو الاحمرار ، وحدوث حكة جلدية عند العرق ، وظهور إكزيما حول حلمة الثدى ، ووجود هالة داكنة حول العينين مع تعرض ملتحمة العين لالتهابات متكررة . وفى بعض الحالات ، يزداد سمك جلد الرقبة من الخلف .



٦ – تتباين حدة المرض ، فقد يكون شديدا كما فى الحالات التى يصاحبها حك جلدى شديد وطفح يغطى أجزاء كبيرة من الجسم ، وتقصر فيها « فترات الهوادة » . وتعتبر الحالة من الحالات الخفيفة عندما تقل وطأة الأعراض وتطول « فترات الهوادة » .

٧ – أظهرت الأبحاث العلمية أن نسبة حدوث الإكزيما التأتبية فى الأطفال تتراوح بين ٣ – ٨ فى المائة ، ويمكن أن تصل فى بعض الأحيان إلى ١٢ فى المائة .

## التهاب الجلد التأتبى فى الأطفال الرضع :

يبدأ ظهور المرض عادة فى عمر ٣ شهور على هيئة طفح خشن به قشور يصيب الوجه ( خاصة الخدين ) والعنق والأطراف ، وقد يغطى سطح الجلد كله فى الحالات الشديدة التى يصاحبها أيضا خروج إفرازات من الجلد ( نتوح ) .

وعند بلوغ الطفل المصاب عمر سنتين تزداد وطأة الأعراض ، فيزداد جفاف الجلد المصاب وخشونته حتى يصبح شبيها بجلد الشخص العجوز ، كما تظهر حويصلات دقيقة الحجم تحتوى على سائل . ويصاحب الطفح حكة جلدية شديدة ، وقد تظهر آثار الحك بالأظافر فى صورة جروح دامية على الجلد . وفى بعض الحالات تصاب فروة الرأس أيضا .

وعادة ما تتراجع أعراض المرض فى عمر ٢ – ٣ سنوات ، غير أن بعض الحالات قد تستمر إلى ما بعد ذلك .

وعند ظهور المرض فى الأطفال الذين يزيد عمرهم على سنتين ، أو فى البالغين ، فإن الطفح يصيب مناطق محددة هى : ثنايا الأطراف ، وحول الفم والشفة العليا ، وحول العينين . وعادة يصبح الجلد فى المناطق المصابة أكثر سمكا وجفافا وتزداد خشونته . وقد يظهر الطفح فى بعض الحالات على هيئة دوائر صغيرة فى حجم العملة المعدنية الصغيرة .

وقد أثبتت الأبحاث العلمية أن هناك علاقة بين حدة الأعراض ، وكل من درجة جفاف الجلد وبرودة الجو وكثرة الاستحمام . إذ يزداد تفاقم الأعراض مع زيادة جفاف الجلد ، كما أن انخفاض درجات الحرارة – كما فى فصل الشتاء – وكثرة الاستحمام يقللان من إفراز المواد الدهنية بالجلد ، فيصبح أكثر تأثرا بظهور الطفح .

## التشخيص :

يمكن التمييز بسهولة بين الجلد السليم والجلد المصاب بالالتهاب التأتبى عن طريق حك الجلد ، حيث يحمر لون الجلد فى الحالة الأولى بينما يكتسب اللون الأبيض فى الحالة الثانية .

ونظرا لتشابه الطفح الجلدى فى هذا المرض مع ما يحدث فى أمراض جلدية أخرى ، فإنه يلزم إجراء التشخيص بمعرفة إخصائى فى الأمراض الجلدية حتى نضمن دقة النتائج .

وتلعب التحاليل الطبية المعملية دورا فى تأكيد التشخيص السليم للحالة . فيلاحظ وجود ارتفاع فى نسبة الخلايا الحمضية ( الإزينوفيل ) بالدم ، يتوقف مقداره على شدة المرض . كما يشهد معدل الجسم المناعى ''IgE'' الكلى فى الدم ارتفاعا ملحوظا . ومع ذلك لا يعنى انخفاض نسبة الجسم المناعى ''IgE'' ، أو وجوده فى الحدود الطبيعية بالدم أن الشخص سليم ولا يعانى من المرض . أى أن هذا الاختبار يؤكد وجود المرض لكنه لا ينفيه . وبالمثل فإن اختبار الجسم المناعى ''IgE'' الكمى فى الدم ، أى المرتبط بأنتيجينات معينة كعتة تراب المنزل وأنواع معينة من الطعام ، يساعد فى التشخيص إذا كانت النتيجة إيجابية .



وللتوصل إلى معرفة مسببات الحساسية فى التهاب الجلد التأتبى ، يجب ملاحظة الطفل المصاب . فإذا شوهد يحك جلد ذراعه أو رجله أثناء اللعب ، فقد يكون سبب الحساسية موجودا فى مكان ما من ساحة اللعب . كما ينبغى دراسة ظروف الحالة خاصة فى الساعات القليلة السابقة على ظهور الطفح الجلدى مباشرة ، وكذلك حصر أنواع المأكولات التى تناولها المريض خلال هذه الساعات لكى يمكن استنتاج العامل الغذائى المشترك عند تكرار ظهور الأعراض مستقبلا . ويستحسن تدوين كل هذه المعلومات المهمة كلما تجددت الأعراض ؛ للمقارنة فيما بينها مما قد يسهم فى تحديد مسببات المرض . وقد تفيد أيضا اختبارات الحساسية الجلدية بالوخز إذا كانت نتيجتها إيجابية ، غير

أنه فى حالة انتشار الطفح الجلدى على الجسم يستحسن الانتظار لحين اختفاء الأعراض ( فترة الهوادة ) حتى يكون الجلد قد أصبح سليما وزال تأثير العقاقير المضادة للحساسية التى تناولها المريض . كما يمكن استخدام طرق تحليل الدم للجسم المناعى "IgE" الكمى .

## المضاعفات :

كثيرا ما يتعرض المرضى بالإكزيما التأتبية لبعض المضاعفات المهمة :

- تزداد قابلية الجلد المصاب للعدوى بالالتهابات البكتيرية والفيروسية والفطرية ، مما يستوجب إعطاء عناية خاصة بهذه الحالات لتجنب هذه الالتهابات . أما إذا حدثت العدوى بالفعل ، فيجب استشارة الطبيب فورا للوصول للتشخيص السليم وبدء العلاج فى أقرب وقت ممكن . ويبدأ الشك فى حدوث الالتهاب الميكروبى عند تفاقم الطفح الجلدى أو زيادة الإفرازات منه .

- يتعرض الطفح الجلدى فى حالات كثيرة للإصابة بفيروس الهربس . وتختلف الإصابة فى شدتها ، فقد تكون بسيطة فى بعض الحالات ، بينما قد تكون شديدة الوطأة فى البعض الآخر . وفى الإصابات الشديدة يعانى المريض من ارتفاع فى درجة الحرارة ، والميل للقيء والغثيان ، وحدوث تورم فى الغدد الليمفاوية . وقد تؤثر العدوى على قرنية العين مما يستوجب عرض الحالة على طبيب العيون .

- يعانى كثير من المرضى بالإكزيما التأتبية من حساسية بالأنف أو الصدر أو كليهما . وقد تظهر هذه الحساسية مصاحبة لحساسية الجلد أو تظهر بعد الشفاء من الأعراض الجلدية .

## العلاج :

يشتمل علاج الإكزيما التأتبية على شقين رئيسيين . يتعلق الشق الأول بالتعرف على العوامل المسببة للحساسية حتى يمكن تجنبها ، مما يضمن السيطرة على المرض وقلة ارتداده مستقبلا . أما الشق الثانى فيعنى بأنواع العلاجات المستخدمة للسيطرة على التغيرات المرضية بالجلد .

### ( أ ) التعرف على مسببات المرض :

سبق أن أوضحنا أهمية معرفة التاريخ المرضى كإحدى أهم الوسائل التى يلجأ إليها الطبيب للكشف عن مسببات الحساسية . وقلنا إن الطبيب يعتمد فى بلوغ هدفه على طرح مجموعة من الأسئلة عن تفاصيل حياة المريض ، كأنشطته اليومية وعاداته ومكونات ملابسه وطعامه ، ويتوقع من المريض الرد على هذه الأسئلة بكل دقة وصبر . ثم يأتى بعد ذلك دور الفحص الإكلينيكى الذى قد يساعد فى التشخيص وفى تحديد العوامل المسببة للحساسية . ثم هناك اختبارات الحساسية التى ذكرنا أنها قد تؤكد صحة التشخيص فى حالة الحصول على نتائج إيجابية لها .



### ( ب ) العلاج الدوائى :

#### ١ - عقار الكورتيزون :

الكورتيزون من أكثر العقاقير فعالية فى علاج إكزيما الجلد التأتبية . وهو يستخدم موضعيا على هيئة كريم أو مرهم .

■ **لا ينبغى تحت أى ظرف من الظروف استخدام عقار الكورتيزون بدون إشراف الطبيب المعالج ، نظرا لخطورة آثاره الجانبية ، حيث إنه قد يسبب ضعف وضمور الجلد . أما تعاطى الكورتيزون عن طريق الفم أو الحقن ، فهو غير مستحب من الوجهة الطبية لمضاعفاته الخطيرة على الجسم .**

ولاستخدام الكريمات أو المراهم على الجلد ، فإننا نستعين بكمية ضئيلة جدا

من الكريم أو المرهم ( فى حجم رأس الدبوس ) توضع على أماكن عديدة من الطفح الجلدى ، ثم عن طريق حركة خفيفة بطرف الإصبع نقوم بتغطية جميع أجزاء الجلد المصاب بالعقار . وقد أثبتت التجارب العلمية أن استخدام العلاج الموضعى بهذه الطريقة ٣ - ٤ مرات يوميا كان أكثر فعالية فى تحسن حالة المرضى بالإكزيما التأتبية ، من وضع كمية كثيفة من العقار على أماكن الطفح الجلدى مرة واحدة يوميا . وينبغى الامتناع عن تغطية أجزاء كبيرة من الجسم بعقار الكورتيزون عند انتشار الطفح على نطاق واسع بالجلد ، خاصة فى حالة وجود إفرازات ؛ إذ قد يؤدى امتصاص الكورتيزون من الجلد إلى الدم فى هذه الحالة إلى تعريض المريض لمضاعفات صحية لا داعى لها .

وفى بعض الحالات يشعر المريض بعد العلاج الموضعى بآلام أو حرقان بالجلد ، مما يستلزم استشارة الطبيب المعالج . وعند استخدام المريض للمرهم لأول مرة ، فإنه يفضل دهان مساحة صغيرة من الجلد فى حدود ٢ بوصة مربعة مثلا ، فإذا لم تظهر أية مضاعفات بعد مرور ١٢ ساعة يمكن تعميم استخدام المرهم لجميع المساحات المصابة من الجلد .

**٢ - مضادات الحساسية :**

وهى مجموعة من العقاقير الطبية التى تعطى على هيئة أقراص أو شراب ، وتعمل على التخفيف من حدة أعراض الإكزيما ، وخاصة الحكة الجلدية ، فيهدأ المريض ويتمكن أخيرا من الاستغراق فى النوم . ولا ينصح مرضى الحساسية الجلدية باستخدام العلاجات الموضعية ( كالكريمات والمراهم ) المحتوية على مضادات الحساسية .

**٣ - القطران :**

قد يضاف القطران لبعض العقاقير التى تستخدم موضعيا على الجلد ، ولكن نظرا لرائحته ومظهره غير المرغوبين فيقتصر دوره عادة على معالجة الحالات الشديدة فى المستشفيات .

### ٤ - عقاقير أخرى :

هناك مجموعة من العقاقير الحديثة قد تساعد فى السيطرة على أعراض الإكزيما التأتبية ، مثل عقار « الإنترفيرون جاما » وغيره . ولكن يعيبها كثرة أعراضها الجانبية ، كما أنه بمجرد التوقف عن استخدامها سرعان ما تظهر الأعراض مرة أخرى . ويجب ألا تستعمل هذه العقاقير إلا تحت الإشراف المباشر للطبيب المعالج .

### ٥ - العلاج بالأمصال :

هل للأمصال دور فى علاج التهاب الجلد التأتبى ؟ .

الواقع أن اختبارات الحساسية قد تستخدم نتائجها فى العلاج بالأمصال لبعض حالات الحساسية كحساسية الأنف والربو الشعبى . لكننا لا نلجأ لهذا النوع من العلاج فى حالات الإكزيما التأتبية إلا تحت شروط خاصة ، لأنه قد يأتي بنتائج عكسية فتتفاقم الحالة وتزيد حدة الأعراض . فالحقن بالأمصال يمكن أن يكون مجديا ومأمونا عندما نتأكد من واقع نتائج الاختبارات الجلدية بالوخز وقياس الجسم المناعى "IgE" الكلى والكمى ، أن مسبب الحساسية الجلدية هو أحد المستنشقات المهمة كعتة تراب المنزل أو حبوب لقاح الحشائش .

ومن ناحية أخرى فقد لوحظ عند استخدام حقن الأمصال لعلاج حالات حساسية الأنف والربو الشعبى المصحوبة بإكزيما بالجلد ، أن الالتهابات الجلدية قد استفحلت . لذلك فإننا نلجأ فى هذه الحالة إلى استعمال تركيزات مخففة من المصل لا تؤدى إلى استفحال حساسية الجلد .

## نصائح عامة لمريض الإكزيما التأتبية :

١ - تجنب العوامل المهيجة للحساسية مثل التعرض لدرجات الحرارة المرتفعة ، أو بذل مجهود جسمانى فى جو حار ، أو أخذ حمام ساخن -

حيث يؤدى ذلك إلى زيادة إفراز العرق ، وبالتالى يزيد من حدة أعراض المرض .

٢ - محاولة الترويح عن النفس وعدم التعرض للضغوط العصبية والنفسية .

٣ - التقليل من عدد مرات الاستحمام أسبوعيا ، حيث إن كثرة تعرض الجلد المصاب للمياه تسبب جفافه وحرمانه من الدهون الطبيعية الموجودة به مما يزيد من حدة المرض .

■ **فى هذا الصدد ، ينصح بعض أطباء الأمراض الجلدية بالاستحمام مرة واحدة أسبوعيا فى الشتاء ، و ٢ - ٣ مرات أسبوعيا فى الصيف ، وهذا من شأنه أن يحفظ الجلد ناعما طريا . ولا مانع من وضع طبقة من الزيت الخفيف على الجلد بعد الاستحمام لتعيد إليه ملمسه الطبيعى .**

٤ - يجب الاهتمام بنوعية الصابون المستخدم للاستحمام . فيجب أن يكون من نوعية جيدة لا تحتوى على أية كيماويات أو روائح عطرية . أما الصابون المحتوى على مادة « اللانولين » فيحظر استعماله نهائيا ، لأن « اللانولين » من الأنتيجينات القوية المثيرة للحساسية .

٥ - يراعى فى اختيار الصابون المستخدم لغسل الملابس ، خاصة الداخلية ، والبياضات والملاءات ، أن يكون خاليا من الكيماويات القوية . كما يجب الاعتناء بشطف الملابس جيدا بالماء بعد الغسيل للتخلص من أى آثار للصابون .

٦ - يجب الحرص على قص الأظافر وتنظيفها باستمرار حتى لا تتسبب فى حدوث التهابات عند حك المريض لجلده . وبالنسبة للأطفال الصغار ، يمكننا أن نُلبسهم قفازات عند النوم ( يمكن حتى استعمال الشرابات لهذا الغرض ) حتى لا يستخدموا أظافرهم فى الحك . وقد يلجأ بعض الآباء إلى ربط ذراعى الطفل عند النوم ، وهو أسلوب ضار لا ننصح به .

٧ - يفضل ارتداء الملابس المصنوعة من القطن لأنها ناعمة الملمس لا تحدث احتكاكا بالجلد ، بينما ينصح بتجنب الملابس ذات الألياف الصناعية . وبالنسبة للملابس الصوفية ، يفضل عدم ارتدائها على الجلد مباشرة ، كما يجب على الوالدين الامتناع عن اللعب مع طفلهما أو حمله عند ارتدائهما للملابس الصوفية . وبوجه عام يوصى بارتداء الملابس الفضفاضة غير الملتصقة بالجلد تجنبا للاحتكاك .

٨ - يجب على الذين يعانون من حساسية بالقدمين ، الامتناع عن السير بدون حذاء داخل المنزل ، خاصة فوق السجاد والموكيت .

٩ - في حالة جفاف الجلد ، يمكن استخدام أجهزة مولّدة للأبخرة حيث تعمل على زيادة نسبة الرطوبة في الجو الداخلي للمنزل .

١٠ - في حالات الحساسية الجلدية الشديدة ، قد يكون من المفيد تغيير مكان السكن والإقامة مثلا لدى الأقارب أو الأصدقاء لبعض الوقت ، في بيئة مختلفة عن بيئة منزل المريض . كما يجب الاهتمام بتنظيف وتحسين بيئة المنزل ومحاولة القضاء على عتة تراب المنزل .



١١ - التعرض للشمس بحساب وبالقدر المعقول قد يحسن من حالة بعض المرضى ، بينما الإكثار من ذلك قد يسبب زيادة العرق وارتفاع درجة حرارة الجلد مما يؤدى إلى زيادة الطفح الجلدى .

١٢ - لا ينبغى حرمان الطفل من أية مأكولات أو أطعمة قبل التوصل للتشخيص العلمى السليم للحالة ، حتى لا يؤثر ذلك على نمو الطفل .

## ثانيا : الأرتيكاريا

تظهر الأرتيكاريا على هيئة طفح جلدى مفاجىء ، لكنه يختفى غالبا فى غضون ٢٤ ساعة دون أن يترك أى أثر وراءه . ويشتمل الطفح على أجزاء

حمراء متورمة ، ويرجع السبب فى ذلك إلى حدوث تمدد فى الشعيرات الدموية الدقيقة للأنسجة الجلدية المصابة مما يؤدى إلى خروج البلازما منها وبالتالى انتفاخها أو تورمها . وكثيرا ما يصحب الأرتيكاريا حكة جلدية شديدة .

## أنواعها :

الأرتيكاريا نوعان : أرتيكاريا حادة وأرتيكاريا مزمنة . ويتمثل الفرق بينهما فى أن الأرتيكاريا الحادة تظهر بصورة متقطعة ، أو من وقت لآخر ، وتستمر الأعراض لعدة أيام أو أسابيع ، بينما تظهر الأرتيكاريا المزمنة بصفة يومية تقريبا وتستمر لمدة ٦ أسابيع أو أكثر .

وتصيب الأرتيكاريا حوالى ١٥٪ من البشر فى فترة ما من حياتهم . وتظهر أعراض الأرتيكاريا عند التعرض لمسبب ما ( قد يكون طعاما أو عقارا أو حبوب لقاح .. الخ ) فتحدث تفاعلات مناعية تشترك فيها خلايا مناعية مختلفة ومواد كيميائية ومادة الهستامين . ويختلف نوع الخلايا المشاركة فى التفاعلات المناعية ، وطبيعة هذه التفاعلات ، باختلاف نوع الحساسية ومدة استمرار الطفح الجلدى . وينتج عن هذا النشاط المناعى المكثف ، تمدد موضعى فى الشعيرات الدموية وزيادة فى نفاذيتها فتخرج منها البلازما مسببة ظهور التورم والاحمرار على سطح الجلد . و « الهستامين » هو أهم مركب كيميائى ينتج من تفاعل الجسم المناعى "IgE" مع الخلايا البدينة ( خلايا ماست ) . ويصحب الأرتيكاريا فى ٥٠٪ من الحالات « خزب وعائى » .

## ( ١ ) الأرتيكاريا الحادة

### المسببات والأعراض :

فى كثير من الحالات يمكن تحديد مسببات الأرتيكاريا الحادة ، خاصة إذا

ظهرت مباشرة عقب تناول طعام معين . ولكن فى حالات أخرى تكون المهمة عسيرة ، خاصة فى ضوء تعدد أنواع الأطعمة والمأكولات ، وبعضها قد يحتوى على ألوان صناعية ومواد كيميائية حافظة قد تكون هى السبب فى الحساسية وليس نوع الطعام نفسه . بل إن هناك أطعمة تسبب ظهور الأرتيكاريا ليس لاحتوائها على أنتيجينات مثيرة للجهاز المناعى للجسم ، ولكن لوجود مادة « الهستامين » ضمن مكوناتها مثل بعض أنواع الأسماك . وقد تحتوى بعض الأطعمة على مواد مفرزة للهستامين . كذلك فإن الأطعمة الحريفة والمضاف إليها التوابل بكثرة ، أو المحتوية على مواد سامة نتيجة نشاط الميكروبات ، قد تكون سببا فى ظهور الأرتيكاريا .

ومن ناحية أخرى ، قد يؤدى تناول بعض الأطعمة ، كأنواع معينة من الفواكه ، إلى حدوث حالة حساسية عامة شديدة تصيب كثيرا من أنسجة الجسم . فلا يقتصر الأمر فى هذه الحالة على الطفح الجلدى بل يعانى المريض من غثيان وقيء وإسهال ، وضيق فى التنفس ، وزيادة فى سرعة ضربات القلب ، وهبوط فى ضغط الدم وعرق غزير . وفى الحالات الشديدة قد يتعرض المريض لإغماءة أو شبه إغماءة ، وهو ما يعرف بـ « فرط الحساسية » أو « صدمة الحساسية » . ويعتبر الفول السودانى من الأغذية المسببة لحالات من الأرتيكاريا الشديدة التى يمكن أن تتطور إلى « صدمة الحساسية » . بل سُجلت فى البلاد الغربية بعض الحالات القليلة التى استلزمت نقل المريض إلى حجرة الإنعاش بعد تناوله للفول السودانى .



ورغم أن الأطعمة من الأسباب المهمة لظهور الأرتيكاريا فى الصغار والكبار معا ، فهى ليست السبب الوحيد . فدائرة المسببات تتسع لتشمل بعض أنواع العقاقير والمواد الغريبة بالدم التى يظهر تأثيرها إذا تعرض المريض لظروف صحية تستلزم نقل الدم إليه ، وأيضا بعض المستنشقات المهمة مثل حبوب لقاح الحشائش وعتة تراب المنزل وشعر وقشور جلد ومخلفات الحيوانات .

وهناك مجموعة من العقاقير لا يعتمد مفعولها فى إحداث الأرتيكاريا على

التفاعلات المناعية للجسم المناعى ''IgE'' التى تصاحب حالات الحساسية ، ولكنها بدلا من ذلك تؤثر مباشرة على الخلايا البدينة ( خلايا ماست ) وتدفعها إلى إفراز مادة « الهستامين » المسئولة عن ظهور أعراض الأرتيكاريا . ومن هذه العقاقير الأسبرين وبعض مسكنات الآلام الروماتيزمية ، والصبغات الكيميائية المستخدمة فى الأشعة الملونة ، والبنج الموضعى ، ومركب التارتازين الذى يدخل فى تلوين بعض الأطعمة . ونظرا لطبيعة تأثير هذه العقاقير ، فإنه يمكن لأى منها أن يسبب ظهور الأرتيكاريا دون أن يكون هو بالضرورة نفس العقار الذى سببها من قبل ، وهذا من شأنه أن يصعب من مهمة الكشف عن العقار المسبب للأرتيكاريا . وكما ذكرنا فإن التفاعلات التى تحدث فى هذه الحالات تختلف عن التفاعلات التى تميز الحساسية المناعية . وتكون الأعراض فى صورة حكة جلدية واحمرار عام بالجلد ، وخزب وعائى ، واحتقان فى الأنف ، وتدميع مستمر بالعينين ، وخشونة فى الصوت ، وأزيز فى الصدر ، وأحيانا يتعرض المريض لهبوط عام أو غيبوبة .

## ( ٢ ) الأرتيكاريا المزمنة

*وهى تصيب عادة البالغين ، وترتفع نسبة الإصابة بين الإناث عنها بين الذكور .*

**مسبباتها :**

هناك فى الواقع طائفة واسعة من مسببات الأرتيكاريا المزمنة . فالأطعمة والعقاقير ، والاضطرابات النفسية ، وحالات الإرهاق البدنى التى يعانى منها البعض لها دور مهم فى تعرضهم للأرتيكاريا . وهناك الالتهابات الميكروبية والإصابة بالطفيليات ، والتى يمكن الكشف عنها بإجراء تحليل كامل للبول والبراز . كما أن ظهور بؤر صديدية فى أى مكان بالجسم ( مثل الأسنان والجيوب الأنفية والمسالك البولية والمرارة وغيرها ) قد يسبب حدوث

الأرتيكاريا ، وقد يفيد فحص المريض فى الاستدلال على وجود هذه البؤر . وهناك أنواع من الأرتيكاريا تظهر نتيجة التعرض لمسببات فيزيائية مثل الضغط ( عند حمل شيء ثقيل بواسطة اليدين ) والحرارة المرتفعة أو البرودة القارسة .

وتلعب حساسية العقاقير دورا أساسيا فى ظهور الأرتيكاريا المزمنة . ويعتبر الأسبرين من أقوى العقاقير المسببة للأرتيكاريا . وتجدر الإشارة إلى أن الأسبرين له العديد من الأسماء التجارية ، لذا ينبغى لمريض الحساسية التأكد من عدم تناول أى عقار يحتوى على مادة السليسلات . كذلك فإن كلا من النوفالجين والسلفا والبنسلين ومهدئات الآلام الروماتيزمية والعقاقير المحتوية على الكالسيوم ، تحدث أرتيكاريا شديدة وطويلة المدى .

أما الحساسية الغذائية فتلعب دورا محدودا فى حدوث الأرتيكاريا المزمنة . ذلك أن الأرتيكاريا تتضمن تفاعلات للجسم المناعى ''IgE'' ، إلى جانب تفاعلات مناعية أخرى . وقد أثبتت الأبحاث الحديثة وجود علاقة بين الألوان الصناعية والكيماويات الحافظة فى بعض الأطعمة ، وبين حدوث الأرتيكاريا المزمنة .



وقد تحدث الأرتيكاريا المزمنة من مواد التجميل كمساحيق الوجه وصبغات الشعر والعطور . كما أن المواد المستنشقة ( حبوب اللقاح وعتة تراب المنزل وغيرهما ) والروائح النفاذة ( المواد المطهرة لدورات المياه مثلا ) من العوامل المهمة المسببة للأرتيكاريا . وهناك أيضا شعر وقشور جلد الحيوانات ، وريش الطيور ، وبعض معاجين الأسنان وأنواع الصابون ، وطلاء الأظافر ، وزيت الخروع ... وغيرها كثير .

***الأعراض :***

يغطى الطفح الجلدى مساحات كبيرة من الجلد سواء كانت مغطاة بالشعر أم لا . وهو يظهر عادة لمدة ١٢ ساعة كل يوم تقريبا على مدى ٦ أسابيع

أو أكثر ، وقد يصل إلى ٦ شهور ، ثم لا تلبث الأعراض أن تختفى لتعاود الظهور مرة أخرى بعد سنوات .

ويتميز الطفح بلونه الأحمر الفاتح أو القاتم ، ويأخذ أشكالا وأحجاما مختلفة . وفى كثير من الحالات يكون محاطا بهالة حمراء فاتحة اللون . ويسبب الطفح حكا جلديا شديدا خاصة فى نهاية اليوم ، ويختفى دون أن يخلف وراءه أثرا باستثناء آثار الحك بالأظافر .

وقد يصحب الأرتيكاريا المزمنة فى ٥٠٪ من الحالات ، « خزب وعائى » أو ما يعرف بـ « الأرتيكاريا العملاقة » ، وفيها يحدث تمدد فى الشعيرات الدموية مما يؤدى إلى خروج البلازما منها بكميات كبيرة مسببة حدوث انتفاخ أو تورم ، وخاصة فى الأنسجة غير المتماسكة كجفون العين والشفتين والأعضاء التناسلية . وفى هذه الحالات يختفى اللون الأحمر المميز للطفح الجلدى ويقل الميل لحك الجلد ، وقد تختفى الأعراض خلال ساعات أو تستمر لمدة ٢٤ ـ ٧٢ ساعة . وعادة ما يصاحب « الخزب الوعائى » تشوهات وقتية نتيجة انتفاخ أنسجة الجسم ، قد تؤدى أحيانا إلى تغيير ملامح الوجه .

■ **يهمنا هنا أن نشير إلى أنه يحدث كثيرا أن يتناول بعض الناس ، دون أن يدروا ، عقاقير مسببة للحساسية ، ويظل تأثيرها بالجسم لعدة أيام أو أسابيع بعد تناولها . وللأسف فإنهم يغفلون ذكرها للطبيب خلال محاولته التعرف على التاريخ المرضى للمريض ، وبذلك تضيع فرصة التوصل للتشخيص السليم لمسببات الأرتيكاريا .**

### *العلاج :*

### *( ١ ) التعرف على مسببات المرض :*

أهم خطوة فى العلاج ، هى معرفة سبب الأرتيكاريا ، وهى مهمة صعبة بل وعسيرة فى كثير من الحالات . وفى بعض الأحيان يمدنا التاريخ المرضى للشخص ببعض المؤشرات التى تعيننا فى التوصل لمسببات المرض . ولعله من المفيد فى هذا الصدد ، تدريب المريض على كيفية متابعة حالته بنفسه

وتدوين كل تفاصيل حياته خلال الـ ٨ ـ ١٢ ساعة التى سبقت ظهور الأعراض .

وفيما يتعلق بالأطعمة التى تناولها المريض ، يجب أن يتذكر المريض جميع أنواع الأطعمة التى تناولها خلال الأثنتى عشرة ساعة التى سبقت ظهور الأعراض ، ثم تدوين ذلك بأكبر قدر من التفصيل ـ موضحا مثلا مكونات الطعام ، وأى تغيير قد طرأ عليها ولم يكن موجودا من قبل . فإذا كان قد تناول سلطة الطحينة ، فيجب أن يذكر إذا ما كان قد أضاف إليها الخل أو الليمون أو البصل أو الثوم .. الخ . وبالتالى فإنه عند تعرضه للحساسية مستقبلا ، وكان هناك شك فى وجود علاقة بين ظهور الأعراض والسلطة الخضراء التى تناولها وكانت تحتوى على الخل أو الليمون أو البصل أو الثوم ، فقد يمكن تحديد العامل المشترك المسئول عن حدوث الحساسية فى الحالتين . وفى أحيان كثيرة تكون المواد الملونة والكيماويات الحافظة هى العامل المشترك بين الأطعمة المسبب للحساسية .



■ **ينبغي الإشارة هنا إلى أن أى طعام يتناوله المريض يمكن أن يكون السبب فى ظهور الحساسية . ومع ذلك فقد تلعب الصدفة دورا فى اكتشاف الطعام المسئول عن الحساسية ، عند تعرض المريض لتورم مفاجىء فى شفتيه أثناء تناوله هذا الطعام .**

وفى حالة التعرض للأرتيكاريا بصفة يومية ، تجرى اختبارات على المأكولات التى يتناولها المريض ، خاصة المصنوعة من القمح والأرز . وقد يُحظر على المريض تناول أى طعام يحتوى على القمح مثل الخبز والكيك والمكرونة ، وذلك لمدة أسبوع أو عشرة أيام ، يعتمد خلالها على الخبز المصنوع من الذرة . ويوضع المريض تحت الملاحظة ، فإذا تحسنت حالته ، يعطى طعاما مصنوعا من القمح . فإذا ظهرت الأعراض مرة أخرى ، يعطى طعاما خاليا من القمح ، ويلاحظ تطور الحالة .. وهكذا تتكرر العملية ثلاث مرات إلى أن يثبت فى النهاية أن القمح هو المسئول عن ظهور الأرتيكاريا .

### *( ٢ ) العلاج بالعقاقير :*

يمكن علاج الأرتيكاريا موضعيا بعقاقير تشبه النشا ، وهى تعمل على التخفيف من حدة الحكة الجلدية ( الهرش ) . ويمكن عمل مزيج من الماء والنشا العادى بالكثافة التى تريح المريض وترضيه ، ويوضع على الطفح الجلدى ثم يجفف تاركا طبقة من النشا على الجلد ، وهى ذات تأثير ملطف ومهدىء للجلد .

وقد تساعد العقاقير المضادة للحساسية فى بعض الحالات . وقد ظهرت أنواع حديثة من هذه العقاقير لا تتسلل إلى أغشية المخ ، وبالتالى لا تسبب أرقا أو خمولا ، خاصة إذا التزم المريض بالجرعات التي يصفها الطبيب ولم يتعداها . وتتميز هذه العقاقير بأنها طويلة المفعول ، إذ يستمر تأثيرها فى الدم لمدة من ١٢ ـ ٢٤ ساعة . كما أنها لا تسبب إدمانا ، حيث يمكن أن يتناولها المريض لفترات طويلة كلما دعت الحاجة دون أن يتعرض لأية مضاعفات . إلا أنها فى بعض الحالات قد تتعارض أو تتفاعل مع عقار آخر يستخدمه المريض ، لذا يجب تناولها تحت إشراف الطبيب المعالج .

وفى حالات الأرتيكاريا الشديدة ، خاصة إذا كانت مصحوبة بخزب وعائى ، قد يشكو المريض من صعوبة فى التنفس ناتجة عن ضيق فى الشعيبات الهوائية الدقيقة أو تورم فى أغشية الحنجرة أو اللسان أو المزمار . وفى هذه الحالات ينصح المريض باستنشاق عقار فاتح للشعب الهوائية أو يحقن بعقار الأدرينالين تحت الجلد .

### الأرتيكاريا الحبيبية

تظهر الأرتيكاريا الحبيبية لدى بعض الناس نتيجة الحساسية للسعات الحشرات مثل البعوض والبراغيث .

## الأعراض :

تصيب هذه الأرتيكاريا عادة الأطفال . ويظهر الطفح على هيئة حبيبات حمراء متصلبة قد تحتوى على سائل ، وهى تسبب حكة شديدة خاصة أثناء الليل . وفى حالة الحساسية ضد البعوض يظهر الطفح غالبا فى الأماكن المكشوفة من الجسم كالوجه والرقبة والذراعين والأجزاء السفلى من الرجلين ، وقد يظهر على منتصف البطن حينما ينفصل الجزء العلوى من ملابس الطفل عن الجزء السفلى أثناء اللعب ويتعرض للسع البعوض . أما فى حالة الحساسية للبراغيث ، فيظهر الطفح على الأماكن المغطاة من الجسم . ويرى الطفح وفى وسطه ثقب صغير يمثل المكان الذى لسعت فيه الحشرة الجلد ، حيث تفرغ فيه مواد بروتينية غريبة عن الجسم تسبب إثارة الجهاز المناعى للمريض .



وكما ذكرنا فإن الأرتيكاريا الحبيبية تدفع الطفل المريض إلى حك الجلد بأظافره حكا شديدا مما يعرض الطفح للتلوث والعدوى بالالتهابات البكتيرية ، فيتقيح ويمتلىء بسائل أصفر اللون .

ومع تحسن الحالة يبدو الطفح غير المتقيح وقد غطته القشور ، التى سرعان ما تسقط لتخلف وراءها لونا مائلا إلى الزرقة الداكنة لا يلبث أن يختفى بعد فترة من الزمن . أما الطفح المتقيح فإنه يترك أثرا على جلد ، قد لا يمحى أبدا فى حالة حدوث جرح عميق نتيجة الحك الشديد .

وبتكرار تعرض الطفل للسعات البعوض تتغير طبيعة الحساسية ، فتقل الأعراض تدريجيا إلى أن تختفى غالبا عندما يبلغ الطفل عمر ٣ ـ ٤ سنوات .

**■ من الظواهر المألوفة ، تعرض بعض الأطفال الأكبر سنا المقيمين فى بلاد أجنبية مع والديهم ، للإصابة بالأرتيكاريا الحبيبية عند زيارتهم الوطن لقضاء العطلات . لكنهم سرعان ما يشفون تماما عند عودتهم لمقار إقامتهم بالخارج. وبتكرار الزيارات للوطن ، تقل الإصابة شيئا فشيئا حتى تختفى كلية فى مرحلة عمرية أكبر .**

***العـلاج :***

تفيد العقاقير المضادة للحساسية ، إذا ما أعطيت فى صورة شراب أو أقراص ، فى تلطيف الشعور بالحكة الجلدية الشديدة ، وتخفيف حدة الأعراض . كما يمكن اللجوء لملطفات أخرى موضعية مثل مزيج النشا والماء أو أى محاليل مشابهة . وفى حالة الطفح المتقيح يمكن استخدام محلول برمنجانات البوتاسيوم ١ : ٨٠٠٠ كمطهر موضعى . كما يوصى باستخدام مضاد حيوى فى صورة كريم أو مرهم للتغلب على الالتهابات الميكروبية . ويجب مراعاة قص أظافر الطفل أولا بأول ، حتى لا يستخدم أظافره فى الحك مما يلحق أذى شديدا بالجلد قد تستمر آثاره مدى الحياة .

***الوقاية :***

يمكن القضاء على حشرات البعوض أو البراغيث باستخدام المبيدات الحشرية بالمنزل . ويراعى ألا يتم رش المبيد والأطفال موجودون بالحجرة ، كما يجب عدم السماح لهم بدخول الحجرة إلا بعد زوال رائحة المبيد . كذلك ينصح بوضع « ناموسية » واقية فوق فراش الطفل ، واستخدام سلك على النوافذ لمنع دخول الحشرات .

وقد يلجأ البعض إلى رش الجلد بمحاليل كيميائية خاصة لها رائحة نفاذة لطرد حشرات البعوض بعيدا عن الجسم . ولكننا لا نشجع استخدام هذه الكيماويات لأنها ضارة بجلد الإنسان ، وإن كانت هناك الآن أنواع جديدة تصنع من مواد طبيعية غير ضارة بصحة الإنسان .

## ثالثا : التهاب الجلد التماسى

عند ملامسة جلد الإنسان لبعض المواد المهيجة والعوامل الخارجية المختلفة ، فإنه قد يتعرض لإصابات جلدية بعضها له طبيعة مناعية ( أمراض

الحساسية ) والبعض الآخر غير مناعى . ومن ضمن الأمراض التى تنتمى إلى النوع الأول من الإصابات الجلدية ، التهاب الجلد التماسى .

## المسببات والأعراض :

تعتبر الكيماويات من أهم مسببات الحساسية فى حالات التهاب الجلد التماسى . فعند تعرض جلد الإنسان لإحدى هذه الكيماويات ، فإنها سرعان ما تتحد مع بروتينات طبقة البشرة ( الطبقة الخارجية للجلد ) وتكوّن أنتيجينا يسبب إثارة الجهاز المناعى فى الجلد ، فتبدأ مجموعة من التفاعلات المناعية تؤدى إلى حدوث التهابات وأضرار بخلايا طبقة البشرة وما تحتها من أنسجة . ويظهر طفح جلدى أحمر شبيه بطفح الإكزيما ، ويصحبه تورم بأنسجة الجلد وحبيبات وبثرات قد تتحوصل وتفرز سائلا . ويعانى المريض فى هذه الحالات من حكة جلدية شديدة . وبمضى الوقت قد تجف البثرات والحويصلات وتظهر مكانها قشور . أما إذا أصبح الطفح مزمنا ، فإن الجلد يتعرض لما يطلق عليه « فرط التقرن » وتظهر الشقوق على سطحه .



ويلاحظ أن الطفح الجلدى يختلف فى مظهره وموضعه على الجلد باختلاف المادة الكيميائية المسببة للحساسية والمكان الذى تلامس فيه الجلد باستمرار .

وجدير بالذكر أن معظم الكيماويات المسئولة عن ظهور هذا النوع من أمراض الحساسية ، يشيع استخدامها فى حياتنا اليومية وفى كثير من الصناعات المختلفة ، كصناعة مستحضرات التجميل والصناعات الدوائية وغيرهما .

فهناك مادة كيميائية كالفورمالدهيد تدخل فى صناعة شامبوهات الشعر ومزيلات رائحة العرق ومعاجين الأسنان ، والمبيدات الحشرية والفطرية ، ومواد الصباغة الكيميائية للأقمشة ، وصبغات الشعر ـ وفى هذه الحالة الأخيرة قد تتسبب فى ظهور الأعراض فى فروة الرأس أو حول العينين وفى الوجه .

وهناك الكيماويات المستخدمة فى دباغة الجلود والصناعات الجلدية المختلفة مثل الأحذية والأحزمة والحقائب ، وهى تتسبب فى ظهور الحساسية بالقدمين واليدين والوسط .

أما المواد الكيميائية التى تضاف إلى أنواع الصابون المستخدم فى غسيل الملابس وأوانى الطهى ، أو فى تنظيف الأرضيات والحمامات ، فهى تسبب ظهور التهابات الحساسية بأصابع اليد . وتعانى ربات البيوت بالذات من هذه الالتهابات التى تكون مؤلمة وتصحبها حكة جلدية شديدة ونز ، وتعرف هذه الحالة بـ « يد ربة المنزل » . وتُنصح السيدة فى هذه الحالة باستعمال قفاز طبى أثناء أدائها للواجبات المنزلية ، وأن تلجأ لأنواع الصابون المحتوية على كيماويات مخففة ، على أن تداوم على غسل يدها بالماء وتجفيفها جيدا فى كل مرة تستعمل فيها هذه الأنواع من الصابون .

وهناك أيضا مواد كيميائية حافظة تدخل فى صناعة مستحضرات التجميل ومعظم الصناعات الغذائية ، وصناعة العقاقير الطبية المستخدمة موضعيا .

كما يتعرض كثير من العاملين فى صناعة الكيماويات وصناعة مواد البناء كالأسمنت والجير والبويات وغيرها ، لهذا النوع من إصابات الحساسية .

ولا يقتصر الأمر على الكيماويات ، بل إن المصنوعات المعدنية التى لا يخلو منها أى بيت تشكل أحد المسببات المهمة لالتهاب الجلد التماسى . فهناك المقابض المعدنية للأبواب ، ومشابك الشعر والملابس ، وهى تحدث طفحا والتهابا جلديا فى الأماكن التى تلامسها من جلد الإنسان مثل بطن اليد وفروة الرأس وظهر الجسم ( فى حالة استعمال المشابك المعدنية فى الملابس الداخلية للسيدات ) .

حتى أنواع الحلى المختلفة التى تتزين بها المرأة مثل الحلقان والأساور والعقود المصنوعة من معادن مختلفة ، بما فيها الذهب والفضة أحيانا ، قد تسبب ظهور طفح الحساسية خلف الأذنين أو حول المعصم أو بالرقبة .

## التشخيص :

لمعرفة نوع المسبب الكيميائى لحالة الحساسية ، يجرى اختبار جلدى يطلق عليه « اختبار اللطخة » . ويتم ذلك بوضع قليل من المادة الكيميائية بتركيز معين على بلاستر ( شريط طبى لاصق ) ويلصق على ظهر المريض ويترك لمدة ٧٢ ساعة . فإذا كان الاختبار إيجابيا ، يظهر طفح جلدى وبثرات وحويصلات دقيقة مع رغبة فى الهرش الشديد بمكان اللصق .

## العلاج :

يجب أن يستشير المريض إخصائى الأمراض الجلدية للتوصل إلى التشخيص السليم ( يتشابه الطفح الجلدى مع أمراض جلدية أخرى كثيرة ) ووصف العلاج المناسب .

# الفصل الخامس

# حساسية الجهاز التنفسى

## أولا : حساسية الأنف

حساسية الأنف من أمراض الحساسية الشائعة فى كثير من دول العالم .

**مسبباتها :**

يتعرض الأنف عموما لنوعين من الالتهابات : التهابات ناشئة عن الحساسية وتلعب فيها تفاعلات الجسم المناعى ''IgE'' دورا رئيسيا ، والتهابات لا علاقة لها بالحساسية وإنما تسببها مجموعة من العوامل المرضية الأخرى .

وتعتبر حبوب اللقاح ، خاصة حبوب لقاح الحشائش ، من أهم مسببات حساسية الأنف . والمعروف أنه توجد أنواع عديدة من حبوب لقاح الحشائش . وفى غالبية دول العالم تنتشر حبوب اللقاح فى موسم الربيع ، وتسبب ما يعرف « بالحساسية الموسمية » للأنف والتى تستمر شهرين . أما فى المنطقة العربية ، حيث تسطع الشمس طوال العام تقريبا ، فتستمر أعراض الحساسية لحبوب لقاح الحشائش المختلفة لمدة عشرة شهور على الأقل سنويا .

ولذلك يمكننا تقسيم حساسية الأنف حسب فترة ظهور الأعراض إلى حساسية سنوية ، وأخرى موسمية . وأهم مسببات الحساسية السنوية ، هى

عتة تراب المنزل وشعر وقشور جلد الحيوانات وحويصلات الفطريات الجوية . أما الحساسية الموسمية فتسببها أساسا حبوب اللقاح والفطريات الجوية .

وكما ذكرنا ، فهناك مجموعة أخرى من التهابات الأنف لا علاقة لها بالحساسية . وأهم العوامل المسببة للالتهاب فى هذه الحالة هى الميكروبات ، خاصة الفيروسات . إلا أنه توجد مسببات أخرى كالعقاقير ، أو استنشاق الهواء الجاف والبارد . وقد تظهر هذه الالتهابات أحيانا دون سبب محدد . وبعض هذه الأمراض تصحبه أعراض شبيهة بأعراض الحساسية ، حتى أنه قد يصعب أحيانا التفرقة بينهما ، مثل الرغبة فى حك الأنف وزيادة نسبة الخلايا الحمضية ( الإزينوفيل ) فى إفرازات الأنف وحدوث اتساع أو ضيق بالأوعية الدموية .

## الأعراض :



يعانى المريض من العطس ، وانسداد بالأنف قد يسبب ضيقا بالتنفس خاصة مع بذل مجهود جسمانى . كما تكون هناك رغبة شديدة لحك الأنف ، ويتخذ الحك صورة تدليك للأنف من أسفل لأعلى فى اتجاه رأسى . ويمتد الحك أحيانا إلى سقف الحلق والعينين والأذنين . وتتضمن الأعراض أيضا حدوث رشح شديد بالأنف ( سيلان بالأنف ) ، وقد يحدث نزيف بالأنف وتظهر هالات داكنة أسفل العينين ويتورم الجفنان السفليان . وفى الحالات الشديدة قد يفقد المريض حاسة الشم تماما .

وفى بعض حالات حساسية الأنف ، خاصة لدى الأطفال ، قد تجد إفرازات الأنف طريقها - أثناء النوم - إلى الحلق ، ثم إلى الشعب الهوائية حيث تصيب المريض بسعال مستمر أو ربو شعبى . وفى هذه الحالات ، يجب على أهل الطفل عرضه على إخصائى أمراض الأنف والأذن والحنجرة .

ويصحب حساسية الأنف عادة تضخم فى الأنسجة الليمفاوية للجهاز التنفسى العلوى . إذ تتضخم اللوزتان ، وفى هذه الحالة قد ينصح بعض الأطباء

باستئصالهما ، باعتبارهما السبب فى معاناة المريض من السعال والضيق الشعبى . ويهمنا هنا أن نزيل بعض اللبس فى أذهان عامة الناس عن استئصال اللوزتين . فنحن لا نلجأ إلى الاستئصال إلا فى وجود ضرورة صحية تحتم ذلك ، وهو ما ينطبق على المرضى الذين يعانون من حساسية الأنف والصدر كما ينطبق على غيرهم . فيجب أن تكون اللوزتان قد أصبحتا عرضة للالتهابات البكتيرية المتكررة ، وانتشر بهما الصديد حتى تحولتا إلى بؤرة صديدية خطيرة بالجسم ، أو ملأتهما الفجوات وانكمش حجمهما بصورة ملحوظة ، أو امتد الالتهاب ليصيب الغدد الليمفاوية تحت الفك السفلى . فى هذه الظروف يقرر الطبيب استئصال اللوزتين ، خوفا من تعرض الطفل لمضاعفات صحية مثل الحمى الروماتيزمية والتهاب الكليتين . إلا أنه لأسباب غير معروفة حتى الآن ، تبين أن استئصال اللوزتين لمريض يعانى من حساسية شديدة بالأنف ، قد يؤدى إلى زيادة حدة المرض أو ظهور الربو الشعبى فى الحالات التى كانت تعانى من السعال فقط . لذلك لا يجوز استئصال اللوزتين لمريض مصاب بالحساسية ، خاصة حساسية الصدر ، قبل أخذ مشورة إخصائى الأنف والأذن والحنجرة ، فقد يرى الاكتفاء باستئصال اللحمية فقط حرصا على صحة المريض .

## التشخيص :

يعتمد التشخيص على معرفة التاريخ المرضى وإجراء اختبارات حساسية الأنف . فقد نلجأ إلى فحص عينة من إفرازات الأنف قبل وبعد تعريض المريض لمسببات حساسية مختلفة . ويلاحظ هنا أن الخلية البدينة ( ماست ) تلعب دورا مهما فى ظهور أعراض حساسية الأنف ( عطس ـ حك ـ سيلان بالأنف ) بعد استنشاق الأنتيجين المسبب للحساسية مباشرة . وهناك أيضا الاختبارات الجلدية بالوخز ، وتحليل الجسم المناعى ''IgE'' الكلى والكمى بالدم ، واختبارات استنشاق لقياس درجة مقاومة الأنف .

**•• كيف يمكن التفرقة بين حساسية الأنف والالتهاب الميكروبى بالأنف ؟**

- فى حالات الحساسية يتعرض المريض لمعظم الأعراض السابقة الذكر . وبالكشف على الغشاء المخاطى للأنف يظهر بلون باهت أو رصاصى . أما فى حالات الالتهاب الميكروبى فيلاحظ وجود قشور داخل الأنف وإفرازات ملونة ( خضراء وصفراء ) ويميل الغشاء المخاطى للون الأحمر .

■ **قد يحمر لون الغشاء المخاطى للأنف أيضا عند استخدام نقط الأنف بكثرة .**

- فى معظم حالات الحساسية ، يتعرض المريض لرشح شديد من الأنف ، ويكون الرشح مائيا ، ويصحبه عطس متكرر .

- يمكن التوصل لمسببات حساسية الأنف بإجراء اختبارات الحساسية السابق ذكرها ، والتى تعتمد على تعريض المريض لأنواع مختلفة من مسببات الحساسية كحبوب اللقاح والأتربة المنزلية والفطريات الجوية ، إلى جانب اختبارات الجسم المناعى "IgE" .



**العلاج :**

**١ ـ تجنب مسببات الحساسية :**

وهو يمثل أهم جزء فى العلاج . إذ يمكن مثلا اتباع الإرشادات الصحية للوقاية من خطر الأتربة المنزلية وعتة تراب المنزل ، والامتناع عن التدخين ، وعدم التعرض بقدر الإمكان لشعر وقشور جلد الحيوانات أو لريش الطيور .. الخ .

**٢ ـ مضادات الحساسية :**

وهى تتميز بفعاليتها العالية فى إيقاف أعراض المرض . وهناك عقاقير مضادة للهستامين تعطى بالفم على هيئة شراب أو أقراص ، وهى تجفف إفرازات الأنف وتوقف العطس والحك . وقد ظهرت من هذه العقاقير أنواع

طويلة المفعول ( ١٢ ـ ٢٤ ساعة ) ، وهى لا تؤثر على الجهاز العصبى ولا تسبب الإحساس بالخمول أو الأرق . وللسيطرة على حساسية الأنف على المدى الطويل ، توجد عقاقير للاستنشاق بالأنف ، أهمها عقار الكورتيزون الذى يستمر العلاج به ( موضعيا ) لسنوات تحت إشراف الطبيب المعالج . ويؤدى استخدام الكورتيزون بانتظام ، ولو بأقل الجرعات ـ مثل الاستنشاق مرتين يوميا ثم مرة واحدة يوميا أو يوما بعد يوم ـ إلى استمرار اختفاء الأعراض . إلا أنها قد تعاود الظهور مرة أخرى بعد بضعة أيام أو أسابيع من التوقف عن العلاج . وهكذا يتضح أن علاج مرض حساسية الأنف ، مثل معظم أمراض الحساسية الأخرى ، لا يعتبر علاجا قاطعا وإنما يهدف للسيطرة على الأعراض . ومن هنا تأتى أهمية المداومة على العلاج وعدم الانقطاع عنه مع تحسن الحالة . وهناك أنواع كيميائية مختلفة من عقار الكورتيزون المستخدم عن طريق الاستنشاق ، وهى تشترك فى قدرتها العالية على إخماد أعراض التهابات حساسية الأنف .

ويعتقد بعض الأطباء أن العلاج بالكورتيزون عن طريق البخاخات له مضاعفاته الصحية ، التى لا تقل فى خطورتها عن المضاعفات التى يسببها تناول العقار عن طريق الجهاز الهضمى أو بالحقن . ومع ذلك فإن التجارب والأبحاث العلمية العديدة التى أجريت على آلاف المرضى ولسنوات طويلة ، داوموا خلالها على تعاطى الكورتيزون بالاستنشاق ، أثبتت أنه مع التزام المريض بالجرعات المقررة بواسطة الطبيب ، تستمر كل من الغدة النخامية والغدة الجار كلوية فى عملهما بصورة طبيعية ، ولا تتوقف إفرازاتهما الهرمونية . كما لم يتضح وجود أى تأثيرات ضارة للكورتيزون المستنشق على عدسة أو قاع العين ، وظل ضغط العين فى الحدود الطبيعية . كذلك استمر نمو الأطفال بالمعدلات الطبيعية .

وإلى جانب الكورتيزون وغيره من العقاقير الكيميائية ، توجد عقاقير أخرى مستخلصة من الأعشاب الطبيعية . وهى تعطى عن طريق الاستنشاق

كعلاج وقائى مستمر لحالات حساسية الأنف ، وتتميز بفعاليتها فى السيطرة على أعراض المرض .

### ٣ ـ العلاج بالأمصال :

فى حالة التأكد من أن مسببات حساسية الأنف هى حبوب اللقاح أو عتة تراب المنزل ، قد نلجأ إلى علاج المريض بإعطائه أمصالا تتكون من خلاصة هذه الأنتيجينات . ويستمر العلاج لمدة تتراوح بين ٣ ـ ٥ سنوات ، يُعطى المصل خلالها إما عن طريق الحقن تحت الجلد أو بواسطة الأنف ، وفى بعض الأحيان عن طريق الفم ـ وذلك حسب نوع المصل المستخدم .

## ثانيا : حساسية الصدر ( الربو الشعبى )

يعتبر الربو الشعبى من أكثر أمراض الحساسية انتشارا على مستوى العالم ، وهو فى ازدياد مستمر رغم الجهود الحثيثة التى يبذلها العلماء والباحثون من أجل التوصل لعلاجات جديدة أكثر فعالية فى مواجهة هذا المرض .



■ **الحقيقة أن عبارة « الربو الشعبى » تصيب كثيرا من المرضى وذوويهم بانزعاج شديد . والجميع يفضلون سماع كلمة « حساسية » بدلا منها . وقد يسأل المريض طبيبه المعالج وقد تملك منه القلق : « أليس ما أشكو منه هو « حساسية » فقط ؟! » . ويحاول الطبيب من جانبه أن يطمئن المريض ، موضحا أن الربو الشعبى ما هو إلا نوع من الحساسية ، وهو ليس مرضا مخيفا بل يمكن تشخيصه وعلاجه بما يضمن للمريض أن يعيش حياته بصورة طبيعية تماما .**

ويُحدث مرض الربو الشعبى مضايقات كثيرة للمريض ، وقد يؤثر على انتظامه فى الدراسة والعمل الوظيفى ، وقد لا تستطيع ربة البيت المصابة بالمرض القيام بأعبائها المنزلية .

وتتراوح نسبة حدوث الربو الشعبى فى الأطفال بمصر ما بين ١٠ ـ ١٤٪ ، وتصل النسبة فى حالة البالغين إلى ١٤٪ .

**مسبباته :**

أهم المسببات هى الأتربة المنزلية وما تحتويه من عتة تراب المنزل ، والفطريات الجوية ، وحبوب اللقاح ، والأدخنة وبعض المواد الكيميائية والعطرية ، وبعض الأطعمة ( مثلا البيض واللبن والفراولة والأسماك ... الخ ) ، والعقاقير الطبية ومن أبرزها الأسبرين وأدوية الروماتيزم ، وغير ذلك الكثير من المواد المثيرة للحساسية .

**الأعراض :**

قد يبدأ ظهور الأعراض فى سن مبكرة على هيئة أزيز بالصدر ( سببه ضيق فى الشعيرات الهوائية ) ، وسعال مستمر وبلغم مصحوب بضيق فى التنفس . وعادة ما تزداد وطأة الأعراض ليلا . وفى بعض الحالات ، تظهر الأعراض على صورة سعال وضيق بالتنفس بعد أداء الطفل لمجهود جسمانى كاللعب والجرى أو ممارسة الرياضة البدنية . أما الطفل الرضيع المصاب بالمرض ، فيكفى مجرد الضحك أو البكاء أو حتى الرضاعة ، لتجعله يسعل ، وقد يدفعه ضيق التنفس إلى الامتناع عن الرضاعة لفترة من الزمن .

وفى الواقع ، يوجد اعتقاد خاطىء لدى الكثير من المرضى والأهالى ، بل وبعض الأطباء ، مفاده أن إصابة الطفل بالربو الشعبى مسألة وقتية ، وأنه ببلوغ الطفل السابعة من عمره ستختفى أعراض المرض ويشفى تماما . وهو اعتقاد غير سليم ولا يستند إلى أى أساس علمى . فقد أظهرت الأبحاث التى أجريت على المستوى العالمى لمتابعة حالة الأطفال المصابين بالربو الشعبى ، أن ما يتراوح بين ٣٠ ـ ٦٠٪ منهم تختفى لديهم أعراض المرض عند وصولهم لسن البلوغ . وفى بعض الحالات تعاود الأعراض الظهور مرة أخرى بعد ذلك بسنوات . لكن مع ذلك لم يتضح وجود علاقة بين حدة أعراض المرض وسرعة اختفائه ، فقد تظهر بصورة خفيفة ويستمر المرض سنوات وسنوات ، وقد تظهر شديدة ويختفى المرض . ومن هنا يتضح خطأ التسليم

بأن الربو الشعبى قابل للاختفاء فى مرحلة ما من العمر ، مما يؤدى إلى حرمان الطفل من فرصته فى التشخيص المبكر والعلاج الصحيح .

ومن أهم أعراض الربو الشعبى ـ كما ذكرنا ـ السعال ، الذى قد يكون جافا ومتكررا ، أو يصحبه بلغم . ويتعرض المريض لأزمات صدرية على هيئة ضيق شديد فى التنفس ، وينتابه خلالها سعال تشنجى متكرر . وفى هذه الأزمات يخرج هواء الزفير بصعوبة شديدة محدثا صوتا مميزا أشبه بـ « الأزيز » ( التزييق ) ، وقد يسمع « الأزيز » عند الشهيق أيضا فى بعض الحالات الشديدة . أما فى الحالات الحرجة فقد يختفى صوت « الأزيز » . ويمكن لأهل المريض التأكد من حدوث الضيق الشديد بالتنفس عن طريق قياس عدد مرات تنفس المريض فى الدقيقة . ويتم ذلك بتتبع عدد مرات تحرك البطن أو الصدر ، أو صعود وهبوط العضلات بين الضلوع ، فى دقيقة كاملة ( وليس فى ربع دقيقة ثم يضرب الرقم × ٤ ، كما قد يفعل البعض ) ، ويستعان فى ذلك بساعة تشتمل على عقرب للثوانى . فإذا زاد عدد مرات تنفس المريض على معدلات التنفس الطبيعية فى الدقيقة ( ٣٠ ـ ٤٠ مرة فى الرضع ، ٢٠ ـ ٢٥ مرة فى الأطفال ، ١٦ ـ ٢٠ مرة فى البالغين ) كان ذلك مؤشرا على حدوث ضيق بالتنفس . ومن علامات ضيق التنفس أيضا حركة فتحتى الأنف أثناء التنفس ، وشفط الجزء الأعلى لعظمة الصدر والمنطقة الواقعة أسفل الضلوع أثناء الشهيق . وفى كثير من الحالات يعجز المريض عن بذل أى مجهود جسمانى أثناء الأزمات الربوية المتوسطة أو الشديدة .



ويحدث كثير من الأزمات الربوية ليلا أو عند الفجر ، ويرجع ذلك لأسباب فسيولوجية داخل الجهاز التنفسى مثل تأثر عضلة الحجاب الحاجز بالوضع الأفقى أثناء النوم ليلا ، وانخفاض نسبة الكورتيزون ( الذى يفرز فى الجسم ) أثناء الليل .

ورغم ظهور البلغم المصاحب لحالات الربو الشعبى باللون الأخضر أو الأصفر ، فإن هذا لا يعنى بالضرورة وجود التهاب بالشعب الهوائية ،

ولكن يرجع السبب فى ذلك إلى الخلايا الحمضية التى تلعب دورا كبيرا فى حدوث الحساسية . فعند نمو أعداد هذه الخلايا بدرجة كبيرة ، فإنها تُكسب البلغم لونه الأخضر أو الأصفر ، ومن هنا يتضح عدم جدوى العلاج بالمضادات الحيوية فى مثل هذه الحالات .

ويصحب الربو الشعبى فى كثير من الأحيان حساسية بالأنف قد تمثل البداية الأولى لأعراض حساسية الصدر . فليست كل متاعب الأنف تنحصر فى الإنفلونزا والالتهابات الميكروبية كما يعتقد كثير من المرضى ، بل يمكن أن يتعرض الأنف لأنواع من الحساسية ، خاصة الاستنشاقية . وحيث إن الأنف يشكل الجزء العلوى من الجهاز التنفسى ، فإن حساسية الأنف يتبعها فى أغلب الحالات حساسية بالصدر . فقد تجد إفرازات الأنف المصاب بالحساسية طريقها إلى الصدر ( خاصة فى الليل ) حيث تسبب سعالا وأزمة صدرية . وقد يكون الأمر مجرد التهابات ميكروبية بالأنف ، لذا ينبغى استشارة إخصائى الأنف والأذن والحنجرة للوصول للتشخيص السليم .

ومع ذلك فإنه كثيرا ما يعقب الالتهابات الفيروسية المتكررة بالجهاز التنفسى ، ظهور الربو الشعبى ، خاصة فى الأطفال الذين لديهم استعداد وراثى للإصابة بأمراض الحساسية . إذ تسبب بعض الفيروسات التهابات بالشعيرات الهوائية الدقيقة ، خاصة فى الأطفال حديثى الولادة حتى عمر سنتين ، ويؤدى ذلك إلى حدوث ضيق بالتنفس وخروج هواء الزفير بصعوبة مصحوبا بصوت « أزيز » . وقد تحدث العدوى الفيروسية التهابات بالحنجرة ، وتسبب سعالا جافا له صوت مميز يشبه نباح الكلاب ، وقد يصل الأمر إلى حد شعور الطفل بالاختناق نتيجة ضيق الحنجرة . وبتكرار تعرض الطفل لهذه الأعراض ، قد يصاب بالربو الشعبى ، إذا كان لديه استعداد وراثى للحساسية .

وقد يظهر الربو الشعبى بكثرة فى شهور الشتاء مع استنشاق الهواء البارد ، خاصة بعد بذل مجهود جسمانى ، حيث يحدث أزيز وضيق فى التنفس . وقد يظهر أيضا عقب تناول بعض الأطعمة كالموز .

## التشخيص :

من أهم العوامل المساعدة على الوصول للتشخيص السليم للمرض ، التعرف على التاريخ المرضى الدقيق للحالة ، اعتمادا على المعلومات التى يدلى بها المريض أو أهله .

ويركز الطبيب المعالج فى الأسئلة التى يطرحها على ما يلى : متى وكيف بدأ المرض ؟ ما هى المواسم التى تزداد فيها الأعراض : شتاءً أم صيفا أم بين الفصول ؟ ما هو تصور المريض لما يمكن أن يكون السبب وراء حدوث المرض ؟ هل تزداد شدة أعراض المرض وتقل الفترات الزمنية بين الأزمات باطراد ، أم العكس ؟ هل للأنف دور فى حدوث أزمات الربو ؟ هل تحدث الأزمة الربوية عقب القيام بمجهود جسمانى ؟ ... إلى آخره .

كذلك يلعب الفحص الإكلينيكى دورا مساعدا فى تشخيص حالات الربو الشعبى .



وفى بعض الحالات ، يرى الطبيب أن هناك جدوى من إجراء بعض التحليلات الطبية مثل اختبارات الحساسية الجلدية بالوخز ، وفحص صورة الدم الكاملة ، وقياس الجسم المناعى "IgE" الكلى والكمى فى الدم ، وقياس وظائف التنفس ( للمرضى الذين تزيد أعمارهم على ٤ ـ ٥ سنوات حتى يكونوا قادرين على إجرائها ) .

## العلاج :

ينحصر علاج حساسية الصدر ( الربو الشعبى ) فى شقين :

- علاج أعراض المرض عند حدوثها .
- علاج وقائى لضمان السيطرة على المرض وتقليل حدوثه .

### ( أ ) علاج أعراض المرض :

يهدف هذا العلاج أساسا إلى التغلب على ضيق التنفس الذى يعانى منه

المريض ، وذلك بإعطاء عقاقير تسبب انفتاح الشعيرات الهوائية ، وبالتالى يشعر المريض بالراحة والاطمئنان . والعلاج يكون إما على صورة أقراص أو شراب ، ولكن يفضل العلاج الموضعى لأنه سريع المفعول ومأمون . ويتم العلاج الموضعى بالاستنشاق باستخدام البخاخة . وقد يكون من المناسب هنا أن نتعرض لموضوع « البخاخة » بشىء من التفصيل ، نظرا لارتباطه ببعض المفاهيم الخاطئة لدى عامة الناس .

## استعمال البخاخة :

كثير من المرضى ينتابهم الذعر عند سماعهم كلمة « بخاخة » بلا سبب معقول . ويتساءل المريض وقد اعتصرته الحسرة : هل حالتى من الخطورة بحيث يتحتم علىّ استخدام « البخاخة » ؟! وهذا الخوف مبالغ فيه ، ومناقض تماما لحقيقة البخاخة كوسيلة علاجية سريعة المفعول ولا تسبب أعراضا جانبية أو مضاعفات ( مادامت تستخدم بالطريقة السليمة ) فضلا عن أنها لا تسبب الإدمان . وللأسف فإن كثيرا من هذه المعتقدات الخاطئة تجد طريقها إلى المريض عن طريق النصائح المضللة من الأهل أو الجيران أو الأصدقاء - بل ومن بعض الأطباء والصيادلة . وما يجب أن يعلمه المريض هو أن البخاخة ليست سوى جهاز صغير يتميز بخاصية لا تتوافر لغيره من وسائل علاج الربو الشعبى ، وهى أنه يضمن وصول المادة العلاجية الفعالة إلى الشعيرات الهوائية مباشرة عن طريق الاستنشاق ، وبذلك يحقق الشفاء بصورة أكيدة وسريعة . وعادة يوصف العلاج بالبخاخة فى بداية الأزمة الربوية ، قبل أن يستفحل ضيق الشعب الهوائية فيضطر الطبيب إلى إعطاء العقاقير بالاستنشاق باستخدام أجهزة كهربائية ، أو يلجأ إلى عقار الكورتيزون بالحقن .

## *الطريقة الصحيحة لاستعمال البخاخة :*

بداية أود أن أشير إلى أن « البخاخات » هى إحدى المنجزات العلمية المهمة

التى أتاحت السيطرة على مرض الربو الشعبى ، ومكّنت كثيرا من المرضى من أن يمارسوا حياتهم بطريقة طبيعية . لذلك يجب أن ندين لها بالفضل ، لا أن نشعر بالخجل من استعمالها ونعتبرها شيئا معيبا غير محتمل ، كما يفعل بعض المرضى للأسف .

وحتى تحقق البخاخة الفائدة الصحية المرجوة منها ، يجب مراعاة الطريقة السليمة لاستخدامها والتى تضمن وصول العقار إلى الشعيرات الهوائية . لذا يجب تدريب المرضى على طرق الاستنشاق الصحيحة . وبالنسبة للأطفال الصغار أوالرضع أو البالغين الذين لا يمكنهم استخدام البخاخة بمفردهم ، توجد توصيلات مساعدة مختلفة . فهناك مثلا كمامات توضع على وجه المريض ويستطيع بها استنشاق العقار بسهولة ، كما توجد أجهزة كهربائية تساعد فى ذلك ( شكل ٨ ) . ولمن لا يستطيع تحمل تكلفة هذه التوصيلات ، توجد أكواب بلاستيك يمكنها الوفاء بالغرض ( شكل ٩ ) .



والجدير بالذكر أن العلاج بالبخاخات والعقاقير المختلفة التى تعمل على تفتح الشعب الهوائية ، والسيطرة على التفاعلات الربوية ، يناسب تماما المرأة الحامل المصابة بالربو الشعبى . إذ أن أزمة الربو تقلل من معدل الأكسجين فى دم الأم وبالتالى فى دم الجنين ، مما قد يؤثر على صحة الجنين أو يتسبب فى ظهور عيوب خلقية خطيرة بجهازه العصبى . وهكذا فإن السيطرة على المرض والعلاج السريع الفعال أثناء الأزمات الربوية بواسطة هذه البخاخات ، فيه وقاية لصحة الأم والجنين ، كما أنه لا يتسبب فى أى أعراض جانبية . خاصة أن تناول الأم الحامل للعقاقير بالفم ( كالأقراص والشراب ) ليس مستحبا ، لأنه قد يضر بصحة الجنين .

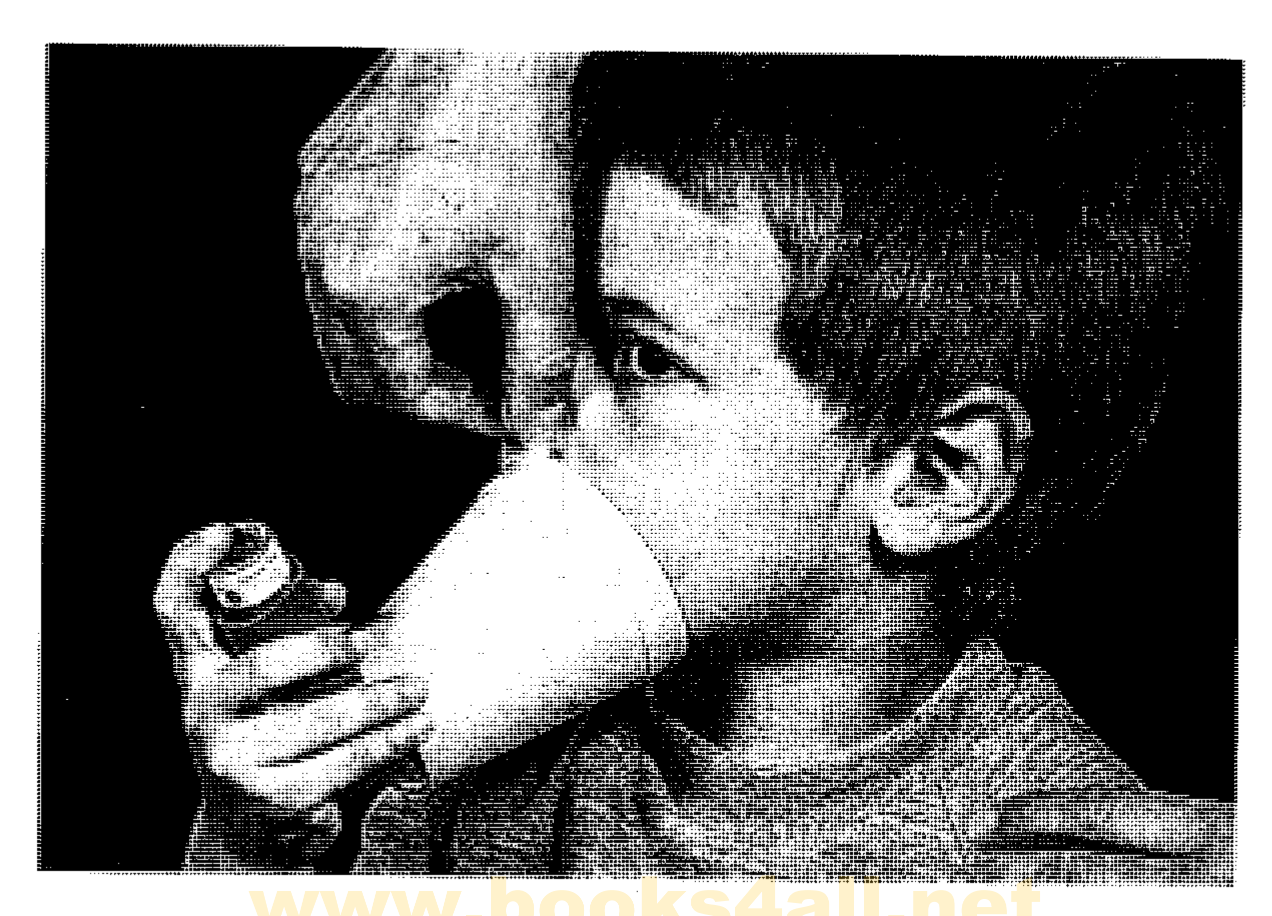
والعلاج بالمواد الفاتحة للشعيرات الهوائية باستخدام البخاخة يقتصر عادة على الحالات الخفيفة والمتوسطة ، أما فى الحالات الشديدة أو الحرجة فيحتاج المريض لعقار الكورتيزون بالفم أو الحقن . ورغم كثرة الآثار الجانبية للكورتيزون ، مثل حدوث مرض السكر والضغط وقرحة المعدة وتآكل العظام



**شكل ( ٨ ) : بخاخة تعمل بالكهرباء فى حالات الضيق الشديد للشعب الهوائية**

وإعاقة النمو فى الأطفال ، فإن الطبيب قد يوصى به عند الضرورة فقط لفعاليته الكبيرة فى السيطرة على الأعراض . ويمكن للمريض تجنب مخاطر الكورتيزون بالالتزام بتعليمات الطبيب المعالج فيما يختص بالجرعة الصحيحة والمدة المقررة للعلاج .

وهناك عقاقير أخرى تستخدم لإذابة البلغم وعلاج حساسية الأنف ، كما قد يوصى الطبيب بكثرة تناول السوائل الدافئة .





**شكل ( ٩ ) : بخاخة مزودة بتوصيلات مساعدة زهيدة الثمن ( أكواب من البلاستيك )**



أما المضادات الحيوية ، فلا نلجأ إليها فى علاج الأزمات الربوية الحادة إلا إذا تبين وجود عامل التهابى ميكروبى وراء حدوث الأزمة . وبالطبع يجب أن يخضع العلاج بالمضادات الحيوية لإشراف الطبيب ، حيث إن كثرة تناولها تسبب كثيرا من المضاعفات التى تؤثر على صحة المريض .

## ( ب ) العلاج الوقائى :

وهو يمثل ركنا أساسيا فى علاج الربو الشعبى ، والهدف منه أن نوفر للمريض حياة طبيعية بقدر الإمكان بحيث يستطيع القيام بواجبات عمله ، وممارسة هواياته الرياضية ، والاستغراق فى النوم الهادىء ليلا دون الخوف

من حدوث أزمات ربوية . ويتم ذلك عن طريق تحسين وظائف التنفس لدى المريض حتى تصبح طبيعية ، أو قريبة من ذلك ، من خلال اتباع ما يلى :

١ ـ **تعليم وتثقيف مريض الربو الشعبى** ليصبح ملما بطبيعة أمراض الحساسية عموما ، وحساسية الصدر بصفة خاصة ، ومسبباتها ، وكيف يمكن تجنب الإصابة بها أو تفادى مسبباتها ، وبالذات المسببات الاستنشاقية ... وغير ذلك من التفاصيل المهمة التى تجعله أكثر وعيا بأبعاد المرض وكيفية مجابهته والتغلب عليه . والسبيل إلى تحقيق هذا الهدف يكون من خلال الحوار المستمر بين الطبيب والمريض ، والحملات الإعلامية بالإذاعة والتليفزيون والصحافة لزيادة الوعى بأمراض الحساسية . ويمكن فى هذا الإطار التفكير فى إصدار كتيبات إرشادية صغيرة بواسطة إحدى الجهات المعنية بصحة المواطنين .

٢ ـ **تناول العقاقير الطبية الكفيلة بالتحكم فى المرض والسيطرة عليه .**
وهى نفس الفكرة من وراء حقن مريض السكر بالإنسولين بصفة منتظمة حتى لا يتعرض لمضاعفات ارتفاع مستوى السكر بالدم . ويراعى فى هذه العقاقير أن تمتاز بالفعالية فى السيطرة على التفاعلات المناعية ، التى تحدث فى الشعب الهوائية وتشترك فيها خلايا مناعية مختلفة وكيماويات وإنزيمات . كما يجب ألا يؤدى استخدامها لفترة طويلة إلى أعراض جانبية تؤثر على صحة المريض . إذ يمكن أن يستمر العلاج بهذه العقاقير شهورا أو سنوات مادامت تحقق نتائج طبية .

ومعظم هذه العقاقير يستخدم على هيئة بخاخات للعلاج موضعيا عن طريق الاستنشاق . وبعضها يكون فى صورة أعشاب طبيعية ، والبعض الآخر فى صورة عقاقير تعمل على إطالة مدة تفتح الشعيرات الهوائية حتى يتمكن المريض من القيام بواجباته الجسمانية اليومية . وقد يستخدم عقار الكورتيزون بالاستنشاق بواسطة البخاخات ـ كما ذكرنا ـ للعلاج موضعيا ، وهو يحقق نتائج طيبة للغاية . ولا خوف من مضاعفات الكورتيزون مادام المريض يلتزم بتعليمات الطبيب فى هذا الشأن . وقد يتناول المريض هذه العقاقير كلا على

حدة ، وقد يجمع بين عقارين أو ثلاثة معا فى نفس الوقت ، وذلك تبعا لإرشادات الطبيب المعالج فى ضوء تطور الحالة .

وهناك خطأ جسيم يقع فيه للأسف عدد كبير من مرضى الربو الشعبى ، وينبغى التنبيه إلى خطورته الصحية . فما إن يشعر المريض المواظب على العلاج الوقائى بتحسن صحته واختفاء أعراض المرض ، وأنه أصبح أكثر قدرة على مزاولة أنشطة حياته بطريقة طبيعية ، حتى يتوقف عن العلاج ، أو يهمله على أقل تقدير . وقد يترتب على هذا عودة المرض للظهور مرة أخرى بعد أيام أو أسابيع من إيقاف العلاج . لذلك ينبغى أن يعى مريض الربو الشعبى أن العلاج مستمر ، ولا يمكنه التوقف عنه ، وإن كان فى مقدوره أن يقلل أو يزيد الجرعات اليومية بحرص شديد تبعا لحالته الصحية وظروف الجو الخارجى والبيئة المحيطة بالمكان .

وهناك أيضا بعض العقاقير التى تؤخذ عن طريق الفم ، فى صورة أقراص أو شراب ، للسيطرة على الربو الشعبى . غير أنها فى الغالب لا تكون مجدية وحدها ، ويستحسن الجمع بينها وبين أحد العقاقير المستنشقة بواسطة البخاخات .



وتجدر الإشارة إلى أن هناك أجهزة بسيطة يمكن أن يستخدمها المريض بالمنزل فتخبره بدرجة التحسن فى حالته ، كما أنها يمكن أن تنبهه إلى بداية حدوث الأزمات التنفسية ( شكل ١٠ ) . والجهاز عبارة عن مؤشر يتحرك فوق تدريج عندما يبدأ المريض فى النفخ فى الجهاز . وبمضاهاة قراءة المؤشر بالرسم البيانى الملحق بالجهاز والمقسم تبعا للطول والسن والجنس ، يمكن للمريض أن يتعرف على حالته الصحية ما إذا كانت طبيعية أم لا . وعن طريق فرخ من الورق يحمل ٣ مساحات ملونة شبيهة بإشارات المرور ، يمكن تتبع درجة فعالية العلاج الموصوف للحالة . فإذا وقعت قراءة المؤشر ( بعد نفخ المريض فى الجهاز ) فى المساحة الخضراء ، فهذا معناه أن العلاج الموصوف للسيطرة على المرض هو علاج سليم من حيث نوع العقار

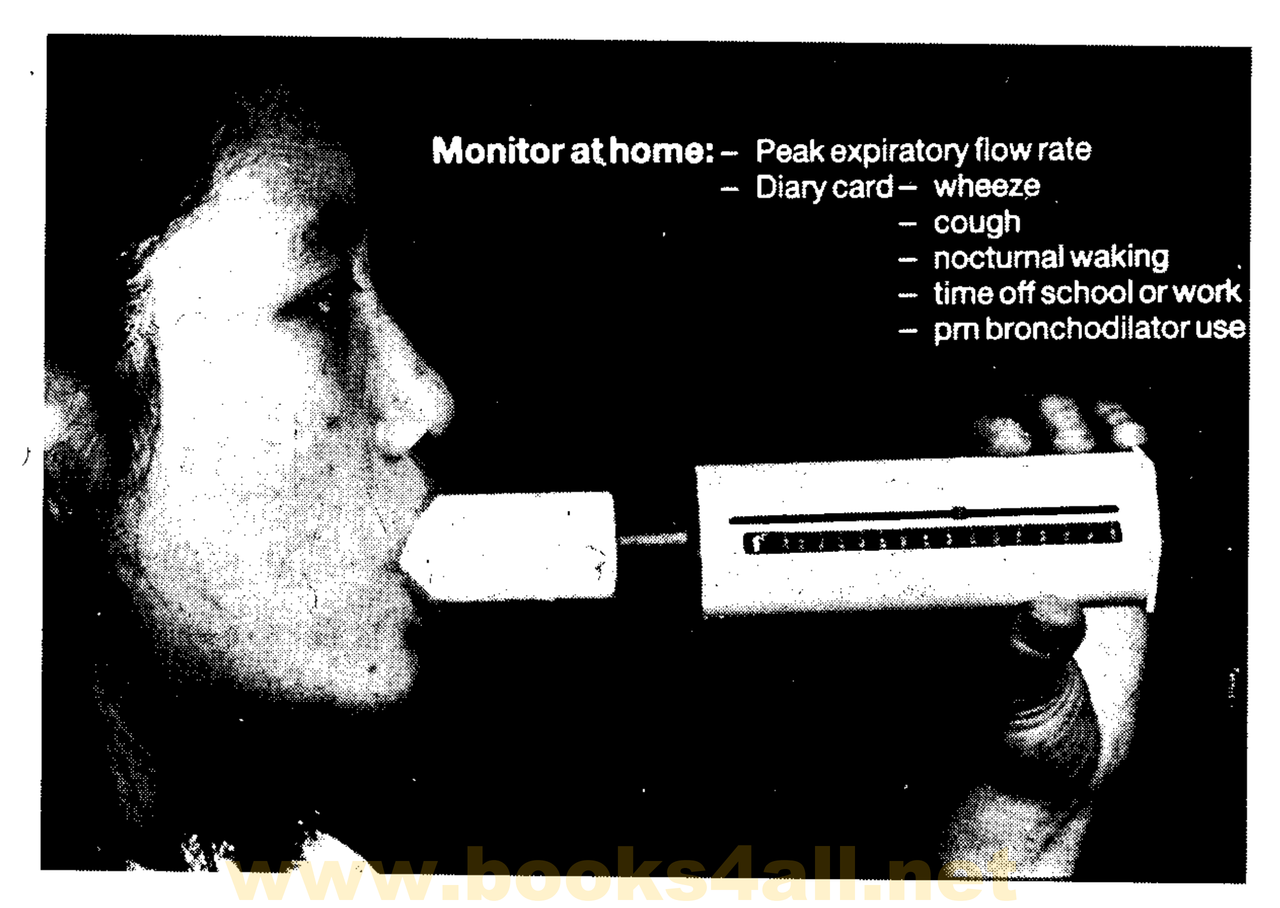
المستخدم والجرعة . أما إذا وقعت القراءة فى المساحة الصفراء ، ففى ذلك إشارة إلى ضرورة زيادة الجرعة أو تغيير العقار المستخدم . أما وقوع القراءة فى المساحة الحمراء ، فيعنى أن المريض حالته خطيرة تستلزم علاجا سريعا موسعا للشعب الهوائية ، مما يتطلب نقله إلى أقرب مستشفى أو استدعاء الطبيب على الفور . وبعد إجراء الإسعافات اللازمة وتحسن الحالة ، ينبغى أن يقوم الطبيب بمراجعة العقاقير الموصوفة للحالة وجرعاتها ، حيث قد يستبدلها بعقاقير أخرى أو يزيد من الجرعات المستخدمة .

■ **فى بعض الحالات يكتشف الطبيب أن السبب فى النتائج غير المرضية للعلاج يرجع إلى الطريقة الخاطئة لاستعمال البخاخة ، مما يترتب عليه عدم الاستفادة من العلاج على الوجه الأكمل . لذلك فهو يطلب من المريض التدريب أمامه على استعمال البخاخة عدة مرات لتصحيح أى أخطاء قد يلاحظها .**

٣ - **العلاج بالأمصال** فى الحالات التى يحدث فيها الربو الشعبى نتيجة مسببات استنشاقية يصعب تجنبها ، مثل عتة تراب المنزل وحبوب اللقاح . إذ يتم حقن المريض تحت الجلد بخلاصة ( مصل ) من هذه المواد الاستنشاقية ، على أن نبدأ بجرعة صغيرة جدا تزاد تدريجيا حتى نصل إلى أكبر تركيز ممكن . ويستغرق هذا العلاج عادة من ٦ - ٨ شهور ، فإذا تحسنت الحالة يعطى المريض أكبر جرعة أمكنه تحملها ( حسب إرشادات الطبيب ) مرة واحدة كل ٣ - ٤ أسابيع ولمدة ٣ - ٥ سنوات .

والفكرة الأساسية من العلاج بالأمصال هى إعطاء المريض الأنتيجينات المسببة لظهور الحساسية لديه ( بعد تحديدها بواسطة اختبارات الحساسية بالوخز ) بصورة تدريجية ، حتى يحدث تغيير فى الأجسام المناعية فى جسمه ، يترتب عليه أن تصبح المواد الغريبة عنه والمسببة للحساسية مواد طبيعية مألوفة له لا تسبب أى إثارة للجهاز المناعى .

■ **ليس معنى هذا أن العلاج بالأمصال يصلح لكل حالات الحساسية ، إذ أنه لنجاح هذا العلاج يلزم أن تكون الحالة قد تم تشخيصها وتحديد مسبباتها بكل دقة ، وألا يزيد عدد المسببات على ٣ أو ٤ على الأكثر .**






**شكل ( ١٠ ) : جهاز مبسط يستعمل بالمنزل لقياس بعض وظائف التنفس ، وتحديد درجة الاستجابة للعلاج**



## الربو الشعبى فى الأطفال

يبدأ ظهور أعراض الربو الشعبى التأتبى فى الأطفال فى معظم الحالات قبل بلوغ الطفل سن العاشرة ، وقد يظهر فى الأطفال الرضع الذين لم يبلغوا السنة الأولى من العمر ، حيث يصاب الطفل بضيق فى التنفس وأزيز بالصدر .

ويكون ظهور الأعراض ، خاصة فيمن هم أصغر من ٣ سنوات ، على هيئة سعال يستمر مع الطفل طوال الليل . وتتحسن حالة الطفل بإعطائه عقاقير فاتحة للشعب الهوائية أو أعشاب طبيعية للاستنشاق ، أما المضادات الحيوية وعقاقير علاج السعال العادية فلا تفيد فى مثل هذه الحالات . وبعد مضى

بضعة أشهر ، تبدأ الأعراض المعروفة للحساسية فى الظهور . وقد تظهر فى بعض الحالات عقب بذل الطفل لمجهود جسمانى كاللعب أو الجرى ، أو حتى عند البكاء أو الضحك .

## أزيز الصدر المصاحب للحساسية :

هناك نوعان من أزيز ( تزييق ) الصدر الذى يظهر فى الأطفال فى حالات الحساسية :

- النوع الأول يظهر فى الأطفال الرضع عند حدوث التهاب بالشعب الهوائية نتيجة عدوى فيروسية . وهو أزيز وقتى ، سرعان ما يختفى فى ٨٠٪ من الحالات عند بلوغ الطفل عامه الثالث أو الرابع ، حيث يتحسن الأزيز وتقل شدة السعال تدريجيا . والواقع أن العلماء يختلفون فى نظرتهم إلى هذا النوع من الأزيز . فمنهم من يعتبره إحدى علامات الإصابة بالربو الشعبى ، ومنهم من يستبعد وجود أى صلة بينه وبين هذا المرض . وعموما تتحسن حالة الطفل مع زيادة نمو الشعب الهوائية لديه بمرور السنين وقلة تعرضه للعدوى بالفيروسات . وقد يظهر هذا الأزيز فى حالة تدخين الأم أثناء الحمل ، أو عند ولادة الطفل ناقص الوزن .

- النوع الثانى من الأزيز يشبه النوع السابق فى أنه ينتج عن التهاب فيروسى بالجهاز التنفسى ويصحبه سعال وضيق فى التنفس . غير أنه فى هذه الحالة يوجد تاريخ مرضى بالعائلة للإصابة بالحساسية ، وقد يكون الطفل مصابا بإكزيما الحساسية . وعادة بعد بلوغ الطفل عمر ٣ سنوات ، يصاب بحساسية استنشاقية . أى أن هذا النوع من الأزيز يحدث غالبا فى وجود مسببات فرط الحساسية أو الحساسية التأتبية .

ويرجع السبب فى حدوث « الأزيز » ( التزييق ) بالصدر عقب تعرض الجهاز التنفسى للإصابة بالفيروسات ، إلى قدرة الفيروسات على إثارة الجهاز المناعى بالجسم لإنتاج الجسم المناعى ''IgE'' الذى يلعب دورا رئيسيا فى ظهور الأزمات الربوية التى من مظاهرها حدوث « الأزيز » . لذلك يمكن

وقاية الأطفال ذوى الاستعداد الوراثى لأمراض الحساسية من الإصابة بالربو الشعبى عن طريق تطعيمهم ضد العدوى بالفيروسات ، كما أن هذا التطعيم يقلل من تعرض الأطفال المصابين بالربو الشعبى للأزمات الصدرية .

## أزيز الصدر غير المصاحب للحساسية :

قد يصاب الأطفال بحالات من الأزيز والسعال لا علاقة لها بالحساسية الصدرية أوالربو الشعبى ، وهى تحتاج لعناية خاصة من الطبيب لتشخيص مسبباتها مبكرا قبل أن تؤثر مضاعفاتها على صحة الطفل . ومن أهم هذه المسببات :

### ( أ ) استنشاق جسم غريب بالشعيبات الهوائية :

مثل استنشاق قشر اللب أو الفول السودانى وغيرهما . تبدأ الأعراض عادة بحدوث « شرقة » وسعال تشنجى مستمر ، قد تلاحظه الأم إذا كانت بالمنزل ، أو يحدث فى غيابها عندما تترك الطفل فى رعاية أخ صغير له قد يعطيه قشر اللب أو الفول السودانى . وفى كثير من الحالات تنفى الأم حدوث « الشرقة » خوفا من عتاب الطبيب . يستمر السعال الجاف ويصبح له رنين ، وقد يتحسن السعال مع العلاجات المختلفة لكنه لا يختفى تماما . وبالمقارنة ، فإننا نجد أن الطفل المصاب بحساسية الصدر ( الربو الشعبى ) يكون طبيعيا فى الفترات ما بين الأزمات الربوية ، التى تتراوح بين بضعة أسابيع وعدة أشهر .

ومما يزيد من صعوبة تشخيص هذه الحالات هو أن أشعة الصدر لا يظهر بها أى تغيير نتيجة استنشاق الجسم الغريب . غير أنه فى بعض الحالات يظهر انخماص ( فقد الرئة لتمددها الطبيعى ) أو انتفاخ فى الشعيبات الهوائية . وللأسف فإن عدم الوصول للتشخيص السليم ، يؤدى إلى علاج الطفل لفترة طويلة على أنه مصاب بحساسية الصدر مما يعرضه لمضاعفات خطيرة ، مثل تمدد الشعيبات الهوائية الدقيقة وحدوث التهاب ميكروبى قد يستلزم علاجه استئصال فص من الرئة أو الرئة بأكملها .

ومن هنا تتضح أهمية مراعاة أقصى درجات الحرص فى هذه الحالات ، بحيث إنه عند وجود أقل شك فى دخول جسم غريب إلى رئة الطفل ، يجب الإسراع بعمل منظار لتشخيص الحالة . فإذا ما تبين بالفعل وجود جسم غريب داخل الرئة ، يجب العمل على استخراجه من الشعيبات الهوائية فورا عن طريق المنظار .

**( ب ) وجود عيوب خلقية بالشعيبات الهوائية :**

كما فى حالة وجود ضيق خلقى فى هذه الشعيبات ، أو التفاف الشعيرات الدموية حول الشعيبات فتؤدى إلى تضيّقها . ويؤدى ذلك إلى أزيز مستمر ، وقد يعانى الطفل من السعال . ويمكن تشخيص هذه الحالات عن طريق الأشعة الملونة على الصدر .

**( ج ) هبوط القلب :**

القلب ـ كما نعلم جميعا ـ من أهم الأعضاء الموجودة داخل القفص الصدرى ، وقد يؤثر وجود علة بالقلب على وظائف التنفس . وعند حدوث هبوط فى القلب ، فإن المريض يشكو من « أزيز » وسعال وضيق فى التنفس . ويحدث هبوط القلب فى الغالب نتيجة عيوب خلقية به . وقد يكون السبب روماتيزم بالقلب ، خاصة فى الأطفال الذين يزيد عمرهم على ٤ ـ ٥ سنوات . وعند تشخيص هذه الحالات ، يجب التفرقة بينها وبين حالات الحساسية .

**( د ) نقص بعض الأجسام المناعية بالدم :**

بعض الأطفال قد يولدون ولديهم نقص خلقى فى الأجسام المناعية ، خاصة IgA و IgG و IgM ، أو نقص فى الخلايا البيضاء المتعادلة أو عدم قيامها بوظائفها على الوجه الأكمل ، مما قد يؤدى إلى إصابة الطفل بأعراض تشبه أعراض حساسية الصدر . وفى هذه الحالات يعانى الطفل من أزيز بالصدر ، وسعال مستمر ، وارتفاع فى درجة الحرارة ، وحدوث التهابات رئوية . ونتيجة لنقص هذه الأجسام والخلايا المناعية يصبح الطفل عرضة للإصابة

بالالتهابات الميكروبية . ويعالج النقص المناعى بإعطاء الطفل الرضيع أجساما مناعية ( جاما جلوبيولين ) عن طريق الحقن ، وقد يستلزم الأمر إجراء عملية لزرع النخاع . أما الالتهابات الميكروبية فتعالج بالمضادات الحيوية المناسبة لكل حالة .

وهكذا يتضح أن أمراض الحساسية والربو الشعبى ليست السبب الوحيد لأزيز الصدر ، مما يعطى للتشخيص المبكر لهذه الحالات أهمية بالغة لتحديد المسبب الحقيقى وبدء العلاج قبل حدوث المضاعفات .

# الفصل السادس

# حساسية لسع الحشرات

## الأعراض :

إذا تعرض إنسان للسع الحشرات مثل النحل والدبور وغيرهما ، وكان جسمه يحتوى على أجسام مناعية مضادة لهذه الحشرات ، فإنه يصاب بالحساسية . وتتفاوت حدة أعراض الحساسية حسب نسبة الأجسام المضادة فى دم الضحية . فقد تظهر الأعراض على هيئة حكة جلدية فى مكان اللسعة ، وقد يصحبها احمرار وطفح جلدى ( الأرتيكاريا ) . وقد تصيب الأرتيكاريا أماكن مختلفة من الجسم ، ويظهر فى نفس الوقت ورم بالشفتين والعينين والأصابع . أما فى الحالات الشديدة ، فقد يتعرض المريض لحساسية مفرطة أو صدمة حساسية فى صورة اختناق أو أزمة ربوية ، مع هبوط عام يصحبه عرق غزير ، وقد يدخل فى غيبوبة .

■ **تقدر بعض الجهات البحثية فى العالم نسبة المتعرضين من البشر للحساسية الناجمة عن لسع الحشرات بـ ٠,٥ ـ ٤ فى المائة .**

وكثيرا ما تكون الإصابة بالحساسية خفيفة لدرجة أن المريض لا يحس بها إطلاقا ، ويكتشفها لأول مرة عند ظهورها مصادفة فى تحاليل طبية .

وينتشر هذا النوع من الحساسية بين عمال المناحل نتيجة تعرضهم المستمر للسعات النحل ، خاصة إذا كان لديهم استعداد وراثى للحساسية .

## التشخيص :

يعتمد التشخيص على معرفة التاريخ المرضى للشخص المصاب بالحساسية . وهذا يتطلب تعاونا وثيقا بين المريض والطبيب المعالج . فيحاول الطبيب أن يتعرف من المريض عما إذا كان قد تعرض من قبل للسع الحشرات ، وطبيعة الأعراض التى ظهرت عليه ، وهل كانت أعراضا موضعية أم شملت الجسم كله ، وما سرعة تعرضه لهذه الأعراض ، وهل يتناول المريض أى عقاقير طبية وما هى درجة استجابته لها ، وما هى طبيعة الظروف البيئية المحيطة بالمريض ، وهل هناك أى احتمال للتعرض مستقبلا للسع الحشرات مرة أخرى . كذلك يهتم الطبيب بمعرفة طول الفترة الزمنية المحصورة بين حدوث اللسع وبداية ظهور الأعراض ، وأنواع الحشرات التى لا تسبب لسعاتها ظهور أعراض الحساسية على المريض .

كما تلعب اختبارات الحساسية الجلدية بالوخز ، دورا مهما فى تشخيص هذه الحالات ، حيث تتضمن التفاعلات المناعية المصاحبة لحساسية لسع الحشرات ، استثارة الخلية البدينة ( خلية ماست ) وإفراز الجسم المناعى "IgE" الكلى والكمى فى الدم .



## العلاج :

بالرغم من أن احتمال الشفاء الطبيعى من الحساسية للسع الحشرات هو احتمال وارد فى كثير من الحالات ، فإنه للأسف لا يمكن القطع بعدم ظهور الأعراض مرة أخرى عند التعرض مستقبلا للسع بواسطة حشرة من نفس النوع . ومن هنا كانت أهمية إجراء الإسعافات اللازمة للحالة ، وتدريب المريض على القيام بها بنفسه .

وبمجرد تشخيص الحالة ، يجب إعطاء المريض أقراصا أو شرابا مضادا للحساسية . كما يراعى ربط الطرف الذى تعرض للسعة الحشرة برباط ضاغط فوق مكان اللسعة على الجلد ، وذلك لمنع تسرب الإفرازات البروتينية للحشرة إلى الدم حتى لا تسبب حساسية مفرطة للمريض .

كذلك يتم حقن المريض تحت الجلد بعقار الأدرينالين بتركيز ٠,٠٠١ ( ٠,٣ - ٠,٥ سم ، حسب السن ) باستخدام السرنجة المستعملة عادة فى حقن الإنسولين . ويلزم تدريب المريض على حقن نفسه بنفسه بالأدرينالين كنوع من الإسعافات الأولية السريعة فى حالات الطوارىء . ويمكن تكرار الحقن بالأدرينالين بعد ٢٠ دقيقة إذا استدعت الحالة . ويساعد الأدرينالين على هبوط الأرتيكاريا والورم ، ويعمل على فتح الشعب الهوائية ، وبالتالى الإقلال من أعراض الاختناق التى يمكن أن تصيب المريض . كما يمكن إعطاء المريض بخاخة للاستنشاق ، تحتوى على عقار فاتح للشعب الهوائية .

وفى الحالات الشديدة ، يتم حقن المريض بعقار مضاد للحساسية ، فإذا لم تتحسن الحالة فإنه يحقن بعقار الكورتيزون بالعضل أو الوريد .

وللوقاية ، قد نلجأ إلى العلاج بالأمصال ( بالحقن تحت الجلد ) عندما نصل للتشخيص المؤكد للحالة ، ونحدد بدقة نوع الحشرة المسببة للحساسية . ويعطى المريض المصل ( خلاصة الجزء من جسم الحشرة الذى يتضمن جهاز اللسع والإفرازات البروتينية ) تدريجيا وتحت إشراف طبى ، والغرض منه هو دفع الجهاز المناعى للمريض إلى تكوين أجسام مناعية مضادة تحميه من الحساسية عند التعرض للسع الحشرة مرة أخرى .

ومن الأهمية بمكان أن تتوافر لدى المريض بالحساسية للسع الحشرات ، جميع الإسعافات الأولية السابقة . كما يجب أن يكون ملما بمكان أقرب مركز للإسعافات أو مستشفى مجهز لاستقبال حالات الحساسية ، ليتوجه إليه فى حالة عدم تحسن الحالة أو ازدياد الأعراض . وفى بعض الأحيان قد تستدعى حالة المريض إدخاله وحدة الرعاية المركزة للعلاج .

# الفصل السابع

# حساسية المطاط الطبيعى

بالرغم من أن أول حالة حساسية للمطاط الطبيعى ( اللاتكس أو لبن النباتات ) تم تسجيلها بالمراجع الطبية ، يرجع تاريخها إلى سنة ١٩٢٧ فى ألمانيا ، فإن الموضوع عاد إلى الظهور بقوة فى السنوات الأخيرة ليثير اهتمام العلماء والباحثين فى أنحاء العالم ، خاصة بعد حدوث عدة حالات فى إنجلترا سنة ١٩٨٩ . ومنذ ذلك الوقت كثرت الأبحاث فى مجال التشخيص ، وأجريت الدراسات للتعرف على التفاعلات المناعية والكيميائية المسببة لهذا النوع من الحساسية .



ينتج المطاط الطبيعى من أشجار المطاط المعروفة علميا باسم « براديلينس » ، ويمر بعدة خطوات فى الصناعة قبل الحصول على مادة المطاط التى تدخل فى كثير من المنتجات مثل الملابس ، والقفازات التى يرتديها الجراحون وربات المنزل ، والعديد من الأدوات الطبية .

وقد تحدث هذه الحساسية بصورة خفيفة مثل الأرتيكاريا أو الإكزيما ، لكن قد تتعرض بعض الحالات الشديدة لصدمة حساسية أو حساسية مفرطة .

## المسببات والأعراض :

تتولد حساسية المطاط الطبيعى من إثارة الجهاز المناعى لإفراز الجسم المناعى "IgE" ، وتظهر الأعراض إما فى صورة حساسية صدرية ( ربو شعبى ) أو حساسية جلدية مثل الأرتيكاريا . وكما ذكرنا ، قد يتعرض

المريض فى الحالات الشديدة لصدمة حساسية أو حساسية مفرطة . وفى مثل هذه الحالات ترتفع نسبة الجسم المناعى "IgE" الكلى فى دم المريض ، لذلك تظهر نتيجة إيجابية عند إجراء الاختبارات الجلدية بالوخز باستخدام مستخلص المطاط الطبيعى . كما قد ترتفع نسبة الجسم المناعى "IgE" الكمى ( أى الخاص بأنتيجينات المطاط الطبيعى ) فى الدم . ويجب ألا تتخذ النتائج السلبية لاختبارات الجلد دليلا على عدم وجود حساسية للمطاط الطبيعى ، خاصة إذا كان التاريخ المرضى يشير إلى غير ذلك .

وتظهر هذه الحساسية فيمن لديه الاستعداد الوراثى لها ، إما عند استنشاق أنتيجينات المطاط الطبيعى ، أو عند ملامسة الجلد لأية أدوات أو منتجات تحتوى فى تركيبها على مادة المطاط الطبيعى .

### ( أ ) عن طريق الاستنشاق :

لوحظ أن حساسية المطاط الطبيعى تهاجم بعض الناس عقب وجودهم فى حجرة العمليات الجراحية ، أو فى غرفة الكشف الطبى فى عيادات الأطباء . وبالبحث والدراسة اتضح أن السبب هو القفازات الطبية التى يرتديها الجراحون أو الطاقم الطبى المساعد . فهذه القفازات تكون مغطاة عادة ببعض المساحيق أو مواد التزليق ( للمحافظة عليها من التشقق ) التى لا تلبث أن تتطاير وتنتشر فى المكان محملة بأنتيجينات المطاط عند تنظيف القفازات . ويؤدى هذا إلى تعرض البعض لأعراض الحساسية الاستنشاقية المعتادة ( حساسية بالأنف والعينين ، تقلص فى عضلات الرئتين ، ضيق فى التنفس ) .

### (ب) عن طريق الملامسة :

يؤدى ارتداء بعض الجراحين والأطباء ، وكذلك ربات المنزل ، قفازات مصنوعة من المطاط إلى تعرضهم لحساسية المطاط الطبيعى . كما يكثر ظهور هذه الحساسية بين العمال فى مصانع المطاط الطبيعى بحكم طبيعة

عملهم . وفى هذه الحالة تصاب الأجزاء المكشوفة والمعرضة من جلد المريض بنوع من الإكزيما ، التى غالبا ماتكون مزمنة وتنتشر فى الجسم مع زيادة ملامسة الجلد لمادة المطاط .

كما قد يصاب البعض بهذه الحساسية عند استعمال بعض الأدوات والوسائل العلاجية التى تصنع من المطاط الطبيعى ، مثل الأشرطة الطبية اللاصقة ( البلاستر ) والحقن الشرجية والقساطر ( المستخدمة فى حالات انحباس البول ) وأدوات الجراحة . بل إن بعض مرضى تقويم الأسنان ، يتعرضون للحساسية نتيجة ملامسة الأغشية المخاطية للفم للأدوات المستخدمة فى التقويم والتى تصنع عادة من المطاط الطبيعى .

ومن ناحية أخرى ، يزداد تعرض المرضى المصابين بحساسية للموز أو عين الجمل أو بعض الفواكه لصدمة حساسية ( حساسية مفرطة ) عند إجراء عمليات جراحية لهم ، نتيجة ملامسة أجزاء مختلفة من أجسامهم للقفازات المطاطية التى يرتديها الجراحون أثناء العملية . ويرجع السبب فى هذا إلى حدوث تفاعل متبادل بين أنتيجينات الموز وعين الجمل والمطاط الطبيعى ، بحيث يمكن لكل منها أن يتفاعل مع الجسم المناعى "IgE" المضاد للأنتيجين الآخر ، مما يؤدى إلى ظهور أعراض الحساسية الشديدة .



والأطفال الرضع قد يصابون هم أيضا بحساسية المطاط الطبيعى . فالبعض منهم قد يولدون ولديهم عيب خلقى عبارة عن وجود فجوة بين العظام بأسفل العمود الفقرى . وعادة تتعرض نسبة كبيرة من هؤلاء الأطفال لظهور حساسية المطاط الطبيعى . فالمعروف أن علاج هذه الحالات يستلزم إجراء عدد من العمليات الجراحية يرتدى فيها الجراحون قفازات من المطاط ، مما يؤدى إلى تعرض الطفل لأنتيجينات المطاط سواء عن طريق الملامسة أو الاستنشاق . كذلك فإن دخول مادة المطاط فى تصنيع الحلمات المستعملة فى الرضاعة الصناعية أو الدمى وألعاب الأطفال ، يعرِّض الأطفال الرضع ذوى الاستعداد الوراثى للإصابة بالحساسية .

## التشخيص :

كما ذكرنا ، تؤكد النتائج الإيجابية لاختبارات الحساسية الجلدية بالوخز وجود الحساسية لأنتيجين المطاط الطبيعى . وقد نلجأ فى بعض الأحيان لاختبارات تستخدم فيها أجزاء من قفاز مصنوع من مادة المطاط الطبيعى . غير أنه توجد طرق أخرى أكثر تعقيدا لتشخيص هذه الحساسية ليس مجالها هذا الكتاب .

## الوقاية :

أفضل السبل للوقاية من حساسية المطاط الطبيعى هو فى الامتناع عن استخدام الأدوات المصنوعة من مادة المطاط الطبيعى ، مثل القفازات والقساطر والحقن والحلمات وغيرها . كما يجب على المريض بهذه الحساسية تجنب الحجرات المحتوية على أشياء مصنعة من هذه المادة ، حتى لا يتعرض لاستنشاق أنتيجينات المطاط الطبيعى مما يعرضه لضيق فى التنفس .

ونظرا للأضرار الصحية الكبيرة التى تنجم عن حساسية المطاط الطبيعى ، وبخاصة التعرض لما يعرف بالحساسية المفرطة ( صدمة الحساسية ) ، فقد أصدرت الأكاديمية الأمريكية لأمراض الحساسية والمناعة عدة توصيات مهمة تتعلق بمسبباتها وطرق تجنبها ، نوجزها فيما يلى :

- يجب على الأطباء من التخصصات الطبية المختلفة ( خاصة الممارس العام ، الجراح ، إخصائى أمراض النساء والولادة ، إخصائى الأشعة ، طبيب التخدير ، إخصائى الحساسية والأمراض الجلدية ) أن يبادروا بسؤال المرضى المترددين على عياداتهم عن تاريخهم المرضى للإصابة بالحساسية مهما كانت الأعراض خفيفة .

- يجب تحديد الفئات الأكثر تعرضا لمادة المطاط الطبيعى بحكم طبيعة عملهم ، حيث إنهم عادة يكونون أكثر استعدادا للإصابة بالحساسية من غيرهم - مثل الأطباء والعاملين فى المجال الطبى عموما .

- يراعى تشخيص العيوب الخلقية فى الجهاز البولى وفى نهاية العمود الفقرى للأطفال حديثى الولادة منذ اليوم الأول من حياتهم ، حتى نكفيهم شر التعرض لأنتيجينات المطاط الطبيعى ( انظر ص ٩٣ ) .

- إذا أظهرت اختبارات الحساسية الجلدية بالوخز لمريض مصاب بالربو الشعبى مثلا ، نتيجة إيجابية لأنتيجين مادة المطاط الطبيعى ، وجب عليه الاحتراس من التعرض لهذه المادة .

- يتعين على المرضى الذين أصيبوا فى وقت سابق من حياتهم بحساسية مفرطة لمادة المطاط الطبيعى ، ألا يحتفظوا لديهم بأى أدوات مصنوعة من هذه المادة . فيمكنهم مثلا استعمال القفازات المصنوعة من مادة أخرى غير المطاط الطبيعى ، والحقن البلاستيكية غير المزودة بمضخة من المطاط . كما يجب عليهم الاحتفاظ بعقار الأدرينالين حتى يسارعوا بحقن أنفسهم تحت الجلد عند شعورهم بمبادىء حدوث الحساسية .



- ضرورة تدريب جميع العاملين فى المجال الطبى ، من أطباء ومساعدين وهيئة تمريض ، على كيفية استقبال حالات حساسية المطاط الطبيعى والإسعافات الأولية السريعة لإنقاذ المرضى .

- أهمية وضع علامات معينة على جميع البضائع أو الأدوية تشير إلى احتوائها على مادة المطاط الطبيعى حتى يتجنبها مرضى الحساسية .

- وجوب استخدام الأطباء فى المستشفيات والعيادات المختلفة لقفازات مصنوعة من مادة أخرى غير المطاط الطبيعى قبل إجراء الكشف الطبى أو العمليات الجراحية لمرضى مصابين بحساسية لتلك المادة .

# الفصل الثامن

# الحساسية المفرطة ( صدمة الحساسية )

تعرضنا فى الفصول السابقة لموضوع « صدمة الحساسية » ، وذكرنا أنها قد تصاحب حالات الحساسية الشديدة . وفى هذا الفصل نتناول الموضوع بمزيد من التفصيل نظرا لأهميته وخطورته على صحة مرضى الحساسية .

وقد أمكن للعلماء اكتشاف حالات الحساسية المفرطة منذ وقت طويل ، واستطاعوا التعرف على الكثير من مسبباتها وطبيعة التفاعلات المناعية المصاحبة لها ، وكذلك التوصل لطرق الوقاية منها والإسعافات السريعة الواجب اتخاذها لإنقاذ حياة المريض .

وتعتمد التفاعلات المناعية المسببة للحساسية المفرطة بصفة أساسية على استثارة الخلية البدينة ( خلية ماست ) وخلايا مناعية أخرى غيرها لإفراز الجسم المناعى "IgE" ، وعادة يحدث هذا بعد تعرض هذه الخلايا فى وقت سابق لنفس الأنتيجين ، وبالتالى يكون قد تم « تحسيسها » . غير أنه توجد تفاعلات مناعية أخرى لا يشترك فيها الجسم المناعى "IgE" . وتنتهى التفاعلات المناعية عموما بإفراز مادة الهستامين ، إلى جانب بعض الكيماويات الأخرى والإنزيمات ، وهى تؤثر جميعا على أعضاء الجسم المختلفة وتسبب ظهور أعراض صدمة الحساسية ( الحساسية المفرطة ) .

## المسببات :

### ( أ ) العقاقير :

تلعب العقاقير دورا مهما فى حدوث حالات الحساسية المفرطة ، خاصة إذا أعطيت عن طريق الحقن بالوريد . ومن أخطر هذه العقاقير ، المضادات الحيوية ، خاصة عقار « البنسلين » المسئول عن ظهور ٧٥٪ من حالات الحساسية المفرطة . وتظهر الأعراض بصورة متفاوتة الشدة لا علاقة لها بالتكوين المناعى للفرد ، أى لا ترتبط بما إذا كان هناك استعداد وراثى لدى الفرد للإصابة بالحساسية ( حساسية وراثية أو تأتبية ) . وقد تصل شدة هذه الأعراض فى بعض الحالات إلى حد تعريض حياة المريض للخطر .

ويشترط لحدوث الحساسية المفرطة الناتجة عن العقاقير الطبية أن يبلغ الوزن الجزيئى للعقار قدرا محددا حتى يمكنه تحفيز الخلايا المناعية . ولما كان الوزن الجزيئى للبنسلين صغيرا ، فلا يستطيع وحده إثارة التفاعلات المناعية لذلك فإنه يتحد مع أحد بروتينات الدم ليكون أنتيجينا كبير الحجم قادرا على إحداث الحساسية .



ويتميز عقار البنسلين بأنه يشتمل على جزءين محددين لإثارة التفاعلات المناعية . وتؤدى الإثارة بالجزء المحدد الكبير من البنسلين إلى حدوث تفاعلات مضادة للبنسلين يشترك فيها الجسم المناعى "IgE" . أما الجزء المحدد الصغير فلا يمكنه إثارة الجهاز المناعى لإنتاج أجسام مناعية مضادة ، وإنما يلعب دورا أكبر فى حدوث الحساسية المفرطة .

■ **تجدر الإشارة إلى أن جميع مستحضرات البنسلين مهما اختلف تركيبها الكيميائى ، يحدث بينها تبادل مناعى . لذلك فإن المريض الذى سبق تعرضه للحساسية من عقار البنسلين ، يجب أن يمتنع عن تعاطى أى مستحضر من مستحضراته حتى لا يتعرض لصدمة الحساسية .**

ولتشخيص حساسية البنسلين نلجأ إلى اختبارات الحساسية الجلدية بالوخز أو الحقن تحت الجلد . والمادة الفعالة المستخدمة فى هذه الاختبارات هى أحد

الجزءين المحددين لعقار البنسلين . ويجب عدم استخدام محلول البنسلين المعد للحقن ( كما يحدث فى كثير من العيادات والمستشفيات بمصر ) حيث قد يؤدى ذلك إلى ظهور طفح أحمر وورم التهابى لا صلة له بالحساسية . وقد تنتهى هذه الاختبارات التى يستخدم فيها الجزء المحدد من عقار البنسلين ، بنتيجة إيجابية ، وذلك بظهور احمرار فى مكان الاختبار على الجلد تحيط به هالات حمراء ، ويصحب ذلك حكة ( هرش ) شديدة .

وكما أشرنا فى مواضع عديدة سابقة ، فإننا لا ننظر إلى النتيجة السلبية لهذه الاختبارات باعتبارها دليلا قاطعا على عدم وجود حساسية للبنسلين لدى المريض . ومن هنا يكتسب التعرف على التاريخ المرضى أهمية بالغة فى تشخيص هذه الحالات . ذلك أن تعرض المريض من قبل لأعراض الحساسية للبنسلين ، مهما كانت خفيفة ، يزيد من احتمال وجود حساسية لديه ضد هذا العقار ، وبالتالى يحظر عليه تناوله خوفا من تعرضه لصدمة الحساسية .

ويكثر حدوث حساسية البنسلين فى البالغين مقارنة بالأطفال . ويعتقد بعض العلماء أن هذا النوع من الحساسية يختفى تدريجيا بمرور الوقت ، خاصة بتباعد الفترات الزمنية بين مرات تعاطى البنسلين عن طريق الحقن بالوريد .

### (ب) لسع الحشرات :

يعتبر لسع الحشرات ، خاصة النحل ، ثانى أهم مسببات الحساسية المفرطة ، وفى هذه الحالة يعانى المريض من اختناق أو أزمة ربوية ويتعرض لهبوط يصاحبه عرق شديد ، وقد يدخل فى غيبوبة ( انظر الفصل السادس ) .

### ( جـ ) حساسية المطاط الطبيعى :

سبق أن ذكرنا ( انظر الفصل السابع ) أن كثرة استخدام الأدوات المصنوعة من المطاط الطبيعى قد تتسبب فى إصابة البعض بأعراض الحساسية ، التى تتفاوت فى شدتها من أرتيكاريا أو إكزيما بالجلد إلى حدوث صدمة حساسية ( حساسية مفرطة ) .

## ( د ) حساسية الأطعمة :

فى معظم هذه الحالات لا تزيد الأعراض على أرتيكاريا أو إكزيما أو ربو شعبى ، ونادرا ما تظهر الأعراض فى صورة حادة أو شديدة بحيث يتعرض المريض لصدمة الحساسية .

وعموما تزداد فرصة حدوث الحساسية المفرطة عند تناول أطعمة بعينها مثل الفول السودانى ، والمكسرات ، والأسماك ، والبيض . وفى بعض الأحيان قد يكفى فتح وعاء يحتوى على زبدة الفول السودانى ، أو مجرد استنشاق بخار طهى الأسماك ، لظهور أعراض صدمة الحساسية . وتضم قائمة الأطعمة الأقل خطورة فى حدوث الحساسية المفرطة كلا من اللبن ، والشيكولاته ، ومشروبات الكولا الغازية ، وبعض أنواع الفاكهة والخضراوات ، ولب عباد الشمس الذى قد يحمل بعضا من حبوب لقاح عباد الشمس المسببة للحساسية .



■ **فى بعض بلاد العالم كإنجلترا تكتسب الحساسية المفرطة من تناول الفول السودانى أهمية كبيرة لكثرة حدوثها وشدة أعراضها ، التى قد تقتضى فى بعض الأحيان نقل المصاب على الفور إلى المستشفى لمحاولة السيطرة على الحالة وتلقى العلاج اللازم .**

والمعروف أن معظم حالات حساسية الأطعمة تنتج من ارتفاع نسبة الجسم المناعى "IgE" بالدم ، وزيادة إفراز الخلية البدينة ( ماست ) وغيرها من الخلايا المناعية لمادة الهستامين ومواد كيميائية أخرى . ويزداد تعرض الأطفال والرضع المصابين بالحساسية لبعض الأطعمة ، لصدمة الحساسية ، خاصة فيمن لديه استعداد وراثى منهم للإصابة بالحساسية .

وفى بعض الحالات قد تحدث الحساسية المفرطة بعد تناول طعام معين قد يعتقد المريض أنه لم يتناوله من قبل أبدا . وتفسير ذلك هو أن المادة الفعالة والمسببة للحساسية فى هذا الطعام ( وليس بالضرورة الطعام نفسه ) كانت فى الغالب ضمن مكونات غذاء تناوله المريض من قبل دون أن يدرى .

## ( هـ ) حساسية الأمصال :

قد تتسبب المواد البروتينية أو الأمصال المستخدمة فى علاج الربو الشعبى وحساسية الأنف فى تعريض هؤلاء المرضى لصدمة الحساسية ، إذا ما تم حقن المريض بجرعة منها أكبر من الحد المسموح به . لذلك يجب على المريض الالتزام بالجرعة المقررة بواسطة الطبيب المعالج . كما قد يتعرض بعض المرضى لصدمة الحساسية أثناء العلاج بالأمصال فى حالات الحساسية للسع الحشرات ، أو حتى فى أثناء إجراء اختبارات الحساسية الجلدية .

ومن أمثلة المواد البروتينية التى يحقن بها الجسم كنوع من العلاج لكنها تسبب حدوث حساسية مفرطة ، الأجسام المضادة للدفتريا والتيتانوس والسعال الديكى . ونظرا لأهمية هذا الموضوع وما يحيطه من سوء فهم فى أذهان الكثيرين ، فإننا سنتعرض له بمزيد من التفصيل والشرح .

فهناك ، فى الواقع ، نوعان من التطعيم ضد الأمراض السابق ذكرها . يعتمد النوع الأول ( يسمى طعم ) على استعمال المسببات المرضية نفسها ( البكتيريا ) أو إفرازاتها غير الضارة أو غير النشيطة ( سموم معادلة ) . وأنتيجينات هذا التطعيم تسبب إثارة الجهاز المناعى للإنسان لإنتاج أجسام مناعية خاصة ضد هذه الأمراض . وهذه الأجسام المناعية من النوع ''IgG'' و ''IgM'' ، وهى تعطى حصانة ضد العدوى بالمرض . ويتميز هذا النوع من التطعيم بأنه لا يحدث أى مضاعفات مناعية ، ولو أنه قد يُحدث أحيانا ارتفاعا فى درجة الحرارة أو تورما خفيفا فى مكان الحقن . وهو يعطى إجباريا للأطفال الرضع ، مع إضافة جرعات منشطة منه فى السنوات التالية من عمر الطفل .

أما النوع الثانى من التطعيم ( يسمى مصل ) فيعتمد على استخلاص أجسام مناعية ضد الأمراض المذكورة من مصل الدم المأخوذ من إنسان أو حيوان سبق تطعيمه ضد هذه الأمراض . وهذه الأجسام المناعية هى من النوع ''IgG'' و ''IgM'' ، ونظرا لاختلاف تركيبها البروتينى عن التركيب

البروتينى للشخص الذى يتم تطعيمه ، فإن إعطاءها عن طريق الحقن يسبب إثارة الجهاز المناعى لإنتاج أجسام مناعية ضدها .

وبالتالى فإنه عند تكرار الحقن ، قد يحدث تفاعل مناعى بين الأجسام المناعية المضادة بالحقنة ، وبين الأجسام المناعية المضادة لها فى دم المريض الذى تم تطعيمه . وقد يصحب هذا الصدام المناعى ظهور أعراض حساسية مفرطة شديدة ، قد تصل من الخطورة إلى حد تهديد حياة المريض . ويطلق على هذا النوع من التطعيم اسم « المصل » ، ويعطى للمرضى بالدفتريا أو التيتانوس والمخالطين لهم ، كما يعطى للمصابين بجروح لوقايتهم من العدوى بميكروب التيتانوس ، خاصة إذا كان المكان قريبا من اسطبلات للخيل . وفى الحالات التى يصبح فيها إعطاء هذه الأمصال ضرورة لا غنى عنها ، فإنه يجب اتباع الاحتياطات التالية لتجنب حدوث الحساسية المفرطة :



١ - يجب عدم إعطاء هذه الأمصال إلا بواسطة الطبيب ، وتحت إشرافه المباشر ، أو فى المستشفى . ويراعى أن يعطى المصل ببطء تماما كما فى حالة اختبارات الحساسية الجلدية ، وتستخدم فى هذا جرعات مخففة من المصل ، ثم تزاد الجرعات تدريجيا لتصل إلى ٠,٥ سم بالحقن تحت الجلد أو بالعضل .

٢ - إعداد سجل للتطعيمات التى تعطى للمريض وتواريخها . فقد يمكن تطعيمه إذا كان تاريخ التطعيم السابق مباشرة لم تمر عليه سوى بضع سنوات . إذ وجد أن تكرار هذا النوع من التطعيم ( أو ما يعرف بـ « الطعم » ) لا يُحدث حساسية مفرطة ، بل يسهم فى زيادة الأجسام المناعية المضادة للميكروب خلال ٧٢ ساعة .

٣ - التأكد مما إذا كان المريض قد تم حقنه من قبل بأى أجسام مناعية مضادة غريبة عنه أدت إلى إثارة الجهاز المناعى لديه ( أو ما يعرف بـ « المصل » ) .

٤ - يفضل إعطاء هذه الأمصال فى الأطراف ( الذراع أو الرجل ) حتى

يمكن استخدام رباط ضاغط ، والحقن بعقار الأدرينالين تحت الجلد عند ظهور مبادىء أعراض الحساسية المفرطة أثناء أو بعد الحقن بالأمصال مباشرة .

٥ - عند ظهور علامات الحساسية المفرطة يستخدم الأدرينالين بتركيز ١ ٠,٠٠١ ، ويعطى بمعدل ٥, سم٣ أو أقل ( حسب سن المريض ) عن طريق الحقن تحت الجلد ، وقد يستلزم الأمر إعادة الحقن بعد مرور ٢٠ دقيقة . ويحظر استخدام حقن الأدرينالين بالنسبة للمرضى بارتفاع ضغط الدم .

٦ - فى بعض الحالات يحقن المريض أيضا بعقار مضاد للحساسية بالعضل ، وقد يتكرر الحقن بعد ١٢ ساعة إذا استدعت الحالة .

٧ - فى الحالات الشديدة قد يحقن المريض بعقار الكورتيزون فى الوريد أو العضل .

٨ - .يفضل عند ظهور أعراض الحساسية المفرطة ، نقل المريض إلى أقرب مركز طبى أو مستشفى لتلقى الإسعافات الأولية اللازمة .

### ( و ) مسببات أخرى :

قد تظهر الحساسية المفرطة عند استخدام الأشعة الملونة أو البنج الكلى أو الموضعى . وفى بعض الحالات تظهر عقب بذل مجهود جسمانى كبير . وفى معظم هذه الحالات يزداد إفراز مادة الهستامين فى الدم ، وهى المسئولة عن ظهور أعراض الحساسية المفرطة .

## أعراض الحساسية المفرطة :

فى غالبية الحالات يبدأ ظهور الأعراض بعد مرور دقائق قليلة ، أو حتى ثوان ، من التعرض للمادة المسببة للحساسية المفرطة ، ويتوقف ذلك على درجة حساسية المريض لهذه المادة وطريقة دخولها الجسم ( عن طريق الحقن أو بالفم ) .

أولى العلامات هى شعور المريض بدفء غير معتاد ، ثم لا يلبث أن يشعر بحكة جلدية وبالوخز خاصة فى اليدين والقدمين وبين الفخذين ، ثم يظهر احمرار وهالات حمراء تغطى الجلد كله .

تتمثل أعراض الحساسية المفرطة بالجهاز الهضمى فى حدوث مغص وتقلصات بالأمعاء قد يصحبها شعور بالإغماء ، وفى الحالات الشديدة يصاب المريض بقىء شديد وإسهال .

وتصل الخطورة إلى أقصاها فى حالات الحساسية المفرطة بإصابة الجهاز القلبى الوعائى والجهاز التنفسى . فقد يتعرض المريض لهبوط شديد فى ضغط الدم وتفقد ضربات القلب انتظامها ، وقد يصاب بمضاعفات خطيرة فى الشريان التاجى للقلب .

أما إصابة الجهاز التنفسى ، فتكون على هيئة تقلص فى عضلات الشعيرات الهوائية مما يسبب الإحساس بضيق فى التنفس . وقد يصاب المريض باختناق حنجرى نتيجة حدوث تورم بالأغشية المخاطية المبطنة للحنجرة ، وبالمزمار والأنسجة المجاورة لهما . وفى الحالات الشديدة قد يحدث هبوط شديد فى الوظائف التنفسية .



وعند إصابة الحنجرة والجزء العلوى من الجهاز التنفسى ، فإن المريض يعانى من خشونة فى الصوت ، وصعوبة فى البلع ، وينتابه إحساس بالضيق فى منطقة الزور ثم لا يلبث أن يشعر بالاختناق . أما إصابة الجزء السفلى من الجهاز التنفسى فتبدأ بأزيز ( تزييق ) بالصدر ، وسعال ، وشعور بضيق فى التنفس ، وآلام بالصدر ـ وقد تتطور الحالة فيصاب المريض بالإغماء .

وفور ظهور الأعراض السابقة ، يجب نقل المريض إلى أقرب مستشفى أو مركز للرعاية الفائقة حيث يتم إسعافه وعلاجه . ويجب وضع المريض تحت الملاحظة الطبية الدقيقة لمدة ٨ ـ ١٢ ساعة ، أو حتى ٢٤ ساعة ، بعد تحسن الحالة للتأكد من عدم ارتداد الأعراض . ولما كانت أعراض الحساسية المفرطة تحدث بصورة سريعة ومتلاحقة قد تهدد حياة المريض ، فالمتبع فى

معظم الأحيان هو إسعاف المريض أولا ، ثم بعد تحسن الحالة يبدأ إجراء التحاليل المعملية وأخذ صور الأشعة المختلفة للكشف عن مسببات الحساسية .

مما سبق تتضح أهمية عامل الوقاية من حدوث الحساسية المفرطة عن طريق الوقوف على أسبابها ومحاولة تجنبها ، واتباع الإرشادات الواجبة عند تناول الأمصال المضادة لبعض الأمراض ( انظر ص ١٠١ ) . كما يجب على كل مريض سبق له التعرض للحساسية المفرطة الاحتفاظ بالإسعافات الأولية اللازمة ، وأن يتدرب جيدا على كيفية حقن نفسه بنفسه لمواجهة هذه المواقف الطارئة ، وأن يكون ملما بموقع أقرب مركز طبى أو مستشفى من منزله .

وبإسعاف الحالة تزول الأعراض تدريجيا ، ويعبر المريض المرحلة الحرجة ويأخذ طريقه للعودة إلى حالته الطبيعية تماما . وفى غالبية الحالات يحدث الشفاء التام خلال ساعات قليلة ، غير أن الأعراض يمكن أن تظهر مرة أخرى ، ومن هنا كانت أهمية وضع الحالة تحت الملاحظة الطبية لمدة قد تصل إلى ٢٤ ساعة ـ كما ذكرنا آنفا .

ومن ناحية أخرى يرى بعض العلماء والباحثين أن الحساسية المفرطة يمكن أن تكون أحد الأسباب المحتملة لوفاة طفل رضيع أثناء النوم ، وهى من الحالات النادرة الحدوث جدا . ويعتمد أساس هذه النظرية على أن الطفل الرضيع قد تتولد لديه أجسام مناعية مضادة لبعض بروتينات اللبن البقرى ، وبالتالى يصبح جهازه المناعى مستثارا ضد هذه البروتينات . فإذا ما حدث « قشط لبن » من الرضيع أثناء النوم ، وتسلل جزء من هذا اللبن إلى الرئتين ( خاصة إذا كانت الرضعة قد أعطيت للطفل منذ فترة قليلة ) فإن ذلك يحفز حدوث بعض التفاعلات المناعية التى تؤدى لظهور الحساسية المفرطة . ويمكن التغلب على ذلك بوضع الرضيع عقب إرضاعه على بطنه أو جانبه الأيمن . كما يمكن وضع وسائد خلف ظهر الرضيع وهو راقد على جانبه الأيمن حتى لا يغير وضعه إلى الرقاد على الظهر .

# الفصل التاسع

# حساسية العيون

وهى من أكثر أمراض العيون انتشارا ، وتصيب عادة ملتحمة العين والقرنية والجفون . وتتفاوت الأعراض فى شدتها ، فقد تكون خفيفة لا تمثل خطرا على قوة الإبصار كما فى حالة حساسية الملتحمة الموسمية ، أو تكون شديدة يمكن أن تسبب فقد الإبصار كما فى حالة حساسية القرنية .

وفي معظم الحالات ، يكون هناك تاريخ مرضى للإصابة بالحساسية لدى أفراد آخرين بالعائلة أو لدى المريض نفسه .



وتتضمن حساسية العيون عددا من التفاعلات المناعية ، يشترك فيها الجسم المناعى "IgE" ومادة الهستامين ، وكيماويات مختلفة ، ومواد تسمى « اللوكوترانيز » ، إلى جانب خلايا مناعية مختلفة ( انظر الفصل الأول ) .

**المسببات :**

أعراض حساسية العيون يمكن أن تكون موسمية نتيجة التعرض غالبا لمسببات استنشاقية مثل حبوب اللقاح ، ثم لا تلبث العين أن تعود إلى حالتها الطبيعية بزوال موسم حبوب اللقاح .

أما حساسية العيون السنوية ، فمسبباتها الأساسية هى عتة تراب المنزل والفطريات الجوية وشعر وقشر جلد الحيوانات ، وهى قد تتأرجح فى الشدة من موسم لآخر لكنها تظل باقية على مدار السنة . وفى كثير من الحالات تكون حساسية العيون السنوية مصاحبة لحساسية الأنف .

## الأعراض :

تصيب الأعراض العينين معا بحكة شديدة مع خروج إفرازات مائية ، وقد تصبح هذه الإفرازات لزجة أو مخاطية فى بعض الحالات مع حدوث « مهابة الضوء » ( عدم القدرة على فتح العينين فى الضوء المباشر ) . وفى الحساسية الموسمية ، تصاب العينان بالحرقان وتزيد الإفرازات الدمعية ويحدث احمرار بملتحمة العين ، وقد تتفاقم الحالة فتتورم الجفون وتصاب الملتحمة باحتقان وتورم . أما الحساسية السنوية ، فتصحبها حكة بالعينين وحرقان وإفرازات مخاطية ، وتورم بالجفون قد يكون شديدا فى بعض الأحيان .

وتتناسب شدة الأعراض عموما مع مدى تعرض المريض لمسببات الحساسية ، كما تتأثر بطبيعة الجو المحيط بالمريض فتزيد فى الجو الحار الجاف ، وترتبط أيضا بالظروف البيئية السائدة .

## التشخيص :

تشبه الأبحاث المعملية فى هذه الحالة ما يحدث فى حالات حساسية الأنف . وتوجد الخلايا الحمضية ( الإزينوفيل ) فى الإفرازات الدمعية واللزجة للعين ، وهى تساعد على تشخيص المرض . كذلك يمكن إجراء اختبارات جلدية بالوخز ببعض المسببات الاستنشاقية والأطعمة .

ويفضل فى هذه الحالات العرض على إخصائى فى أمراض العيون للوصول للتشخيص السليم ، حيث إن كثيرا من أعراض الحساسية تتشابه مع أعراض الأمراض الأخرى التى تصيب العين .

## العلاج :

يمكن تجنب تعريض العينين للمسببات الاستنشاقية مثل حبوب اللقاح عن طريق ارتداء النظارات الشمسية . وفى حالة التأكد من تشخيص الحالة ، يمكن استعمال نقط للعين تتكون من خلاصة بعض الأعشاب الطبية . وعادة يستمر العلاج بهذه النقط لبضعة شهور ، وهى مأمونة تماما ولا تسبب ظهور أى أعراض جانبية على العين أو الجسم .

## الفصل العاشر

# أسئلة وأجوبة عن أمراض الحساسية

***١ ـ هل ترتبط الإصابة بأمراض الحساسية المختلفة بالمرحلة العمرية للإنسان ؟ وهل يزداد التعرض لهذه الأمراض مع التقدم فى السن أم يحدث العكس ؟***

يمكن لأى مرض من أمراض الحساسية أن يصيب الإنسان فى أى مرحلة من مراحل حياته . فمثلا قد يتعرض الأطفال الرضع للإصابة بالإكزيما الوراثية ( التأتبية ) التى تظهر أعراضها على منطقة الخدين فى الشهور الأولى من عمر الطفل ، ثم لا تلبث أن تظهر على الجزء الأمامى من الكوع والجزء الخلفى من الركبة عندما يبلغ الطفل عمر سنة أو أكثر قليلا . وغالبا ما تختفى الإكزيما تماما لتظهر أعراض حساسية الأنف فى عمر ٣ سنوات . وقد تستمر حساسية الأنف مع الطفل أو تزول كلية ليبدأ ظهور أعراض الحساسية الصدرية ( الربو الشعبى ) .



ويلاحظ فى بعض الأطفال أنهم قد يتعرضون للإصابة بحساسية الجلد والأنف والصدر معا وفى نفس الوقت ، بينما قد تختفى أعراض الحساسية الجلدية فى البعض الآخر لتظهر حساسية الأنف ، أو تختفى حساسية الأنف لتظهر أعراض الربو الشعبى . والمعروف أن الربو الشعبى الوراثى يظهر عادة فى الأطفال دون العاشرة من العمر .

وفى كثير من الحالات قد تعتقد الأم أن طفلها يعانى من أعراض إنفلونزا شديدة ومتكررة ، وقد تفسر للطبيب ما يحدث لطفلها بأنه نتيجة مناعته

الضعيفة ، وهى لا تدرى أن طفلها مريض بالحساسية التى لا تلبث أعراضها أن تظهر بعد سنوات قليلة فى صورة سعال وأزمات ربوية .

وقد يتعرض الطفل الرضيع لحساسية بالجهاز الهضمى ، وتظهر أعراضها على هيئة مغص وقىء وإسهال . وتجدر الإشارة إلى أنه فى كثير من حالات حساسية الأطعمة ، لا يُقبل الطفل على تناول نوع الطعام المسبب للحساسية ويبدى امتعاضا منه . وأحيانا قد يحدث العكس ، فيُقبل الطفل على تناول هذا الطعام بشغف ، ومن ثم تكثر الأم من تقديمه له مما يؤدى إلى تفاقم أعراض الحساسية .

ومن ناحية أخرى ، تظهر أعراض حساسية الجهاز التنفسى فى كثير من الأطفال على هيئة سعال فقط عند التعرض لمسبب الحساسية سواء كان إحدى المواد المستنشقة أو طعاما معينا . وكما ذكرنا من قبل ، فقد يتعرض الطفل لنوبات السعال عقب أقل مجهود جسمانى كالضحك أو البكاء . ومع الزيادة المطردة فى نمو الطفل يبدأ ظهور أزيز ( تزييق ) بالصدر ، وضيق بالتنفس مع نوبات من السعال ، أى تظهر أعراض الربو الشعبى .

وبالرغم من أن الربو الشعبى قد يصيب البعض ممن تعدوا عمر ٤٠ أو ٥٠ سنة ، فإنه يختلف تماما ـ سواء من حيث مسبباته أو منشئه المناعى أو علاجه ـ عن الربو الشعبى الوراثى الذى يصيب الأطفال الذين تقل أعمارهم عن ١٠ سنوات .

كذلك قد يتعرض بعض الأطفال الصغار للإصابة بحساسية الأرتيكاريا الجلدية التى تظهر على هيئة حساسية حبيبية ، لكنها شىء آخر تماما غير الأرتيكاريا التى تصيب البالغين والأطفال ويصحبها تورم بالشفاه والعينين ، والتى تسببها بعض الأطعمة أو العقاقير أو العوامل النفسية .

وقد يتعرض الإنسان فى ظروف خاصة لظهور أعراض الحساسية كما يحدث فى حالة السيدة الحامل ، التى قد تصاب بالربو الشعبى

أو الأرتيكاريا . لكن هذه الأعراض تكون مؤقتة وسرعان ما تختفى بعد الوضع .

**٢ ـ هل ترتبط الإصابة بالحساسية بالمستوى الاجتماعى أو المادى للإنسان ؟**

الحساسية لا تفرق بين طبقة اجتماعية وأخرى ، وتصيب الأغنياء كما تصيب الفقراء . ومع ذلك فهناك ظروف اجتماعية معينة قد تساعد على انتشار امراض الحساسية بين أبناء طبقة بعينها . فالربو الشعبى مثلا يجد الظروف مواتية تماما لانتشاره بين الطبقات الشعبية الفقيرة حيث تكتظ المساكن بشاغليها ، ويعيش عدد كبير من الأفراد داخل غرفة واحدة ، وتستعمل مواقد الجاز الملوثة للبيئة فى طهى الطعام ، وتكثر تربية الدواجن داخل المنزل فيمتلأ المكان بفضلاتها وريشها ويصبح مرتعا خصبا لانتشار الحساسية . كذلك يزداد تصاعد الأدخنة المسببة للحساسية فى المناطق الصناعية ، وفى الأحياء الشعبية حيث تكثر مطاعم الفول والطعمية والكباب .



ومن ناحية أخرى ، تشيع بين بعض أبناء الطبقات الغنية أو الراقية هواية اقتناء طيور الزينة والببغاوات ، وقد يجد البعض الآخر متعته فى تربية الخيول وامتطائها . وهذا بدوره يؤدى إلى انتشار أمراض الحساسية بين المخالطين لهذه الطيور أو الحيوانات .

**٣ ـ أى من الجنسين أكثر تعرضا للإصابة بالحساسية : الإناث أم الذكور ؟**

يصاب الأطفال الذكور بالربو الشعبى أكثر من الإناث ، وقد تصل النسبة بينهما إلى ٢ : ١ . وبتوالى سنوات العمر ، تزداد تدريجيا إصابة الإناث بالربو الشعبى حتى تبلغ النسبة ١ : ١ عند البلوغ . وقد لوحظ أن أعداد الإناث المصابات بأنواع معينة من حساسية الجلد قد تفوق أعداد الذكور .

**٤ ـ هل هناك أمراض حساسية معينة تصيب بعض الشعوب دون غيرها ؟**

تنتشر أمراض الحساسية على امتداد خريطة العالم لتصيب البشر فى كل

مكان . ومع ذلك تتفاوت نسبة الإصابة بين قطر وآخر ، وعلى مستوى القطر الواحد . وقد يرجع هذا الاختلاف إلى تباين الظروف البيئية والمناخية من منطقة لأخرى . فقد لوحظ مثلا أن أمراض حساسية الجهاز التنفسى تقل نسبتها فى المناطق الجبلية ، فى حين يزداد الربو الشعبى فى المناطق التى تعانى من ارتفاع نسبة التلوث فى الجو . وفى داخل البلد الواحد ، تختلف نسبة الإصابة بالحساسية فى العاصمة عنها فى الريف ، وفى الأماكن الساحلية أيضا إذا كانت مرتفعة الرطوبة . وقد يمتد الاختلاف فى هذه الحالة إلى مسببات الحساسية نفسها .

وتجدر الإشارة إلى أن قياس معدلات الإصابة بأمراض الحساسية المختلفة يعتمد على طرق مختلفة للبحث ، وتختلف النتائج تبعا لطريقة البحث المتبعة . فهناك أبحاث تقوم على طرح مجموعة من الأسئلة على المواطنين للإجابة عنها ، ومن خلال دراسة إحصائية دقيقة يمكن الحصول على نسبة انتشار المرض . وهى طريقة مفضلة عن غيرها ونتائجها أقرب إلى الواقع لزيادة عدد العينات ( الأشخاص ) المشاركة فى البحث . وهناك طرق أخرى ، ولكنها مكلفة وتتطلب جهدا أكبر ، كما أنها تتضمن عددا أقل من الأشخاص المشاركين فى البحث مما يقلل من دقة النتائج . من هذه الطرق الأخيرة ، الدراسة الوبائية لأحد أمراض الحساسية عن طريق اختبارات الحساسية الجلدية بالوخز ، ودراسة وظائف التنفس لمعرفة نسبة الإصابة بالربو الشعبى .

وكمثال على تباين نتائج الأبحاث المختلفة لقياس نسبة الإصابة بالحساسية ، تقدر بعض الأبحاث أن الربو الشعبى ينتشر بين ٣ ـ ٤٪ من البشر ، بينما تصل هذه النسبة فى أبحاث أخرى إلى أكثر من ١٨٪ أو ٢٠٪ .

غير أن كل الأرقام تشير إلى ارتفاع مطرد فى معدل الاصابة بحساسية الصدر على المستوى العالمى ، كما تزداد نسبة تعرض مرضى الربو الشعبى لأزمات تنفسية شديدة تستدعى نقلهم للمستشفيات تحت العلاج المكثف . كما وجد أن نسبة الاصابة بالحساسية الجلدية التأتبية وصلت إلى ٢ ـ ٥٪

أو أكثر . أما فى مصر ، فقد أظهرت إحدى الدراسات فى أواخر الثمانينات ، على الأطفال من عمر ٣ ـ ١٤ سنة بالقاهرة ، أن نسبة انتشار الربو الشعبى بينهم وصلت إلى ٨,٢٪ .

ومن ناحية أخرى ، هناك تصور خاطىء لدى بعض العلماء فى الغرب بأن مصر والبلدان الأخرى التى تنتشر بها الأمراض الطفيلية المتوطنة ( البلهارسيا والأسكارس وغيرهما ) تخلو من الإصابة بالحساسية التأتبية . ويستند هذا التصور إلى أن الجسم المناعى "IgE" الذى يلعب دورا مهما فى الحساسية التأتبية ، له دور لا يقل أهمية فى التصدى للطفيليات ، وبالتالى ينشغل بها على حساب دوره فى إحداث الحساسية . وهو اعتقاد غير صحيح ، ذلك أن أمراض حساسية الجهاز التنفسى والأمراض الجلدية تحدث بمصر كما تحدث فى غيرها من بلدان العالم الأخرى . كما يعتقد بعض الباحثين الغربيين أيضا أن نسبة انتشار الربو الشعبى فى بلادنا أقل منها فى بلدان أخرى ، استنادا إلى معلومات غير دقيقة عن قلة حدوث الالتهابات الفيروسية فى مصر . والمعروف أن هذه الالتهابات قد تسهم فى انتشار حدوث الربو الشعبى وزيادة حدته . ولكن الواقع أن فيروسات الانفلونزا وغيرها منتشرة فى البيئة المصرية ، وهى تهاجم مرضى الحساسية وتزيد من معدل حدوث وحدة الأزمات الصدرية لديهم .



***٥ ـ هل تلعب العوامل النفسية دورا فى الاستعداد للإصابة بالحساسية ؟ وهل هناك علاقة بين طبيعة المرء ( مرح واجتماعى أو مكتئب ومنطو على نفسه ) ومدى قابليته للإصابة بالحساسية ؟***

الحقيقة أن العلاقة بين العوامل النفسية والحساسية هى علاقة تبادلية حيث تؤثر كل منهما على الأخرى وتتأثر بها . فقد لوحظ زيادة تعرض بعض الناس لأعراض الحساسية ، وخاصة الأرتيكاريا الجلدية ، بعد مرورهم بظروف نفسية سيئة . ومن جانب آخر ، قد يصاب المريض بالربو الشعبى أو الأرتيكاريا الشديدة بحالة من الاكتئاب الشديد ، وتسوء حالته النفسية كثيرا

نتيجة غيابه المتكرر عن العمل وعجزه عن ممارسة أنشطته المعتادة وهواياته بسبب المرض .

### ٦ - *هل هناك استعداد وراثى للإصابة بالحساسية ؟*

نعم ، كما فى حالات الإكزيما التأتبية وحساسية الأنف والربو الشعبى . وفى معظم الأحيان يكون هناك تاريخ مرضى بالعائلة للإصابة بالحساسية .

### ٧ - *هل هناك خطورة على الصحة ، وبالذات احتمال الإصابة بالحساسية ، عند الإقامة بضاحية حلوان الصناعية حيث تكثر مصانع الأسمنت ؟*

بالفعل يمكن أن تسهم الإقامة فى منطقة حلوان الصناعية وغيرها فى حدوث أمراض الحساسية ، وخاصة الربو الشعبى . فهذه المنطقة التى تعج بالمصانع ، يبلغ فيها تلوث الهواء مستويات عالية للغاية نتيجة الأبخرة الكيميائية والغازات والعوادم المتصاعدة من هذه المصانع . وحل هذه المشكلة يستلزم تزويد هذه المصانع بمرشحات وآلات شفط لمنع خروج هذه الملوثات إلى الجو الخارجى .

### ٨ - *هل يمكن إلقاء مزيد من الضوء على الدور الذى تلعبه الفطريات فى الإصابة بأمراض الحساسية ؟*

سبق أن ذكرنا أن استنشاق حويصلات الفطريات الجوية الصغيرة الحجم يؤدى إلى حساسية بالجهاز التنفسى . والواقع أن أنواع الفطريات كثيرة ومتعددة ، وتتغير نسبتها فى الجو حسب فصول السنة . فهناك فطريات تفضل الجو الحار والرطوبة المرتفعة ، وأخرى تكثر فى الخريف مع سقوط أوراق الأشجار فى الطرقات وتعرضها لقطرات الندى فى الصباح الباكر . غير أنه بوجه عام يقل معدل الحويصلات الفطرية فى الجو فى ظروف البرد الشديد وهطول المطر ، لأن المطر يعمل على غسل الجو مما يعلق به من أتربة وفطريات .. الخ . ومع ذلك فإن تراكم المياه فى الطرقات عقب نزول المطر قد يزيد من نسبة الفطريات فى الجو . وكما ذكرنا ، يمكن عد حويصلات

الفطريات المختلفة العالقة بالجو عن طريق شرائح زجاجية خاصة تدهن بمادة لزجة وتوضع داخل جهاز خاص فى أعلى مبنى بالمنطقة . وبإجراء هذه التجربة يوميا يمكننا معرفة نسبة كل نوع من الفطريات بالجو على مدار السنة .

وأكثر أنواع العفن الفطرى انتشارا هو عفن الخبز الذى يسببه فطر البنيسليوم . ومن المؤكد أن معظمنا قد تصادف ورأى هذا العفن بلونه الأخضر على أحد أرغفة الخبز فى يوم من الأيام . وقد يبقى الخبز سليما لمدة أسبوع أو أكثر خارج الثلاجة فى فصل الشتاء ، بينما قد يصيبه العفن الأخضر داخل الثلاجة فى الأيام الحارة والرطبة .

وينصح مريض الحساسية عموما بتجنب الأماكن المغلقة غير المتجددة التهوية حيث تكثر فيها أنواع الفطريات المختلفة .



### ٩ - *هل يتسبب الازدحام والتكدس ، خاصة بين تلاميذ المدارس ، فى زيادة التعرض للحساسية ؟*



لا شك أن الأماكن المزدحمة ، خاصة فى ظروف التهوية السيئة ، قد تسبب زيادة أعراض الحساسية الصدرية ( الربو الشعبى ) وحساسية الأنف . فالمعروف أن الالتهابات الفيروسية والبكتيرية ( الانفلونزا ، التهاب اللوزتين والحنجرة .. الخ ) تنتشر بين تلاميذ المدارس ، ويمكن أن تنتقل العدوى بهذه الالتهابات عن طريق الرذاذ المنبعث من فم المريض أثناء السعال أو الضحك أو حتى مجرد الكلام . فإذا تعرض مريض الحساسية ، وخاصة الربو الشعبى ، للعدوى بهذه الالتهابات ، فقد يصاب بأزمة ربوية أو سعال حنجرى . لذلك يجب على الوالدين والمسئولين بالمدارس أن يحرصوا على توعية الأطفال بضرورة وضع اليد أو المنديل على الوجه عند السعال ، حتى لا يتسببوا فى نقل العدوى إلى الآخرين . كما يتعين عدم السماح لأى طفل مريض بأحد الأمراض المعدية ، بدخول المدرسة قبل أن يكتمل شفاؤه .

ومن ناحية أخرى ، يعتبر التكدس والازدحام وسوء التهوية من العوامل المشجعة على انتشار الفطريات الجوية المسببة للحساسية .

أما بالنسبة لهواية اقتناء الحيوانات الأليفة كالقطط بالمنزل ، فقد يعلق الشعر والقشور التى تغطى جلدها بملابس الطفل ، فإذا قام البعض باستنشاقها نتيجة وجودهم فى أماكن مزدحمة ، فقد تصيبهم بالسعال أو بحساسية بالجهاز التنفسى .

### ١٠ - *هل تساعد الأرضيات الموكيت على انتشار أمراض الحساسية ؟*

يستحسن أن تكون حجرة نوم مريض الحساسية خالية من الموكيت ، لأن عتة تراب المنزل تتجمع فيه بكثرة ويصعب التخلص منها . ورغم توافر بعض المساحيق لإبادة عتة تراب المنزل ، إلا أنها باهظة الثمن وقد تتسبب هى نفسها فى الإصابة بالحساسية .

ويؤدى وجود عتة تراب المنزل بالموكيت إلى الإصابة بالربو الشعبى وحساسية الأنف عن طريق الاستنشاق ، كما قد تظهر حساسية جلدية عن طريق اللمس .

وقد يمكن الاستعاضة عن الموكيت باستعمال السجاد ، حيث عادة ما يكفى تعريض السجاد للشمس لمدة ساعة يوميا للتخلص من عتة تراب المنزل العالقة به . وفى بعض الأحيان يمكن استخدام حصيرة من النايلون ، توضع على الموكيت ليلعب فوقها الطفل وهو آمن من التعرض لعتة تراب المنزل .

وكثيرا ما يتعرض الموكيت فى حجرات الأطفال الصغار للرطوبة نتيجة تبول الطفل أو تساقط بعض المشروبات والسوائل عليه ، مما يؤدى إلى تعفنه وزيادة انتشار الحويصلات الفطرية فى جو الحجرة والتى تعتبر من أهم مسببات الحساسية الاستنشاقية .

**١١ ـ هل تعرض أحد أعضاء الجسم لاختلال فى وظائفه يمكن أن يتسبب فى حدوث الحساسية ؟ وهل يمكن الاستدلال من الإصابة بالحساسية على وجود هذا الاختلال الوظيفى ؟**

فى بعض الحالات تؤدى إصابة الجهاز التنفسى العلوى بالتهاب فيروسى أو بكتيرى إلى حدوث سعال مزمن وأزمة ربوية شديدة . كما أن التهاب اللوزتين قد يفضى هو الآخر إلى أزمة ربوية . لذلك يجب عرض حالات الحساسية الصدرية على إخصائى الأنف والأذن والحنجرة للتأكد من سلامة الجهاز التنفسى العلوى وخلوه من الالتهابات ، مما يساعد على تشخيص الأسباب الحقيقية للحساسية .

ومن ناحية أخرى قد تؤدى اضطرابات الجهاز الهضمى إلى حدوث الأرتيكاريا والإكزيما . فسوء الهضم ينتج عنه امتصاص بروتينات غير مهضومة ، وهى بذلك تصبح أنتيجينات قوية تسبب استثارة الجهاز المناعى للجسم وظهور أعراض الحساسية . كذلك قد تؤدى العدوى الطفيلية بالجهاز الهضمى إلى الإصابة بالحساسية الجلدية . أما اختلال وظائف الكبد فقد يفضى إلى ظهور حساسية جلدية .

وقد لوحظ فى بعض الأمراض السرطانية ، ظهور الأرتيكاريا قبل حدوث المرض وقد تصاحبه أحيانا . كما أن التهابات الأسنان وتسوسها قد تكون سببا لحدوث الأرتيكاريا .

مما سبق يمكننا أنْ نفهم لماذا تتضمن الأبحاث المعملية فى حالات الأرتيكاريا والإكزيما ، تحاليل للبول والبراز والدم ووظائف الكبد ، إلى جانب التحاليل المناعية المعتادة .

**١٢ ـ حساسية الذقن التى تصيب بعض الناس ، ما أسبابها ؟**

تظهر حساسية الذقن فى أغلب الحالات نتيجة استخدام أنواع معينة من صابون الحلاقة ، أو الكريمات واللوسيونات المرطبة للبشرة بعد الحلاقة .

ويمكن معرفة المادة المسببة للحساسية عن طريق إجراء اختبارات الحساسية باللطخ . وينبغى التمييز بين حساسية الذقن ، و « حب الشباب » الذى يظهر في الجنسين عند البلوغ ، خاصة في منطقة الذقن . و « حب الشباب » من الأمراض الجلدية ولا يمت بصلة لأمراض الحساسية .

### ١٣ - *هل هناك علاقة بين طبيعة البشرة والإصابة بأنواع معينة من الحساسية ؟*

تتأثر بشرة الإنسان عند تعرضها للبرودة الشديدة والجفاف ، وتصبح أكثر استعدادا للإصابة بأمراض الحساسية الجلدية عند وجود استعداد وراثى وتاريخ مرضى للحساسية فى العائلة .

ومن ناحية أخرى ، وجد أن إكزيما الجلد تصيب البشرة الجافة والخشنة أكثر من البشرة الناعمة .

### ١٤ - *هل قشور الرأس يمكن أن تكون سببا فى إصابة بعض الناس بحساسية بفروة الرأس ؟*

تظهر قشور الرأس نتيجة إصابة فروة الرأس ببعض الأمراض ، من بينها الحساسية . وبالطبع فإن علاج قشور الرأس يستلزم معرفة السبب المرضى . وفى بعض الحالات قد يؤدى استنشاق قشور الرأس إلى ظهور أعراض حساسية بالأنف أو ربو شعبى ، ولكنها حالات أصبحت نادرة الحدوث الآن .

### ١٥ - *هل يفضل التوقف عن استخدام مستحضرات التجميل والعطور وصبغات الشعر والحلى ، تفاديا للإصابة بأنواع الحساسية المختلفة ؟*

بالنسبة للمرأة بالذات ، تعتبر مستحضرات التجميل ركنا أساسيا فى مظهرها لا يمكن الاستغناء عنه . وقد يجدى فى بعض الحالات التوقف عن استعمال مستحضرات إحدى الشركات لأنها تسبب حساسية ، والاستعاضة

عنها بمنتجات شركة أخرى . وهناك شركات متخصصة فى إنتاج مستحضرات مصنعة من مواد لا تسبب الحساسية .

وبالنسبة للعطور ، فقد يؤدى استنشاقها أحيانا إلى سعال أو ربو شعبى أو حساسية بالأنف . ويمكن تفادى حدوث ذلك فى حالة الرجال بإدارة الوجه فى اتجاه مضاد لاتجاه رش لوسيون بعد الحلاقة مثلا ، كما يمكن رش العطر على الملابس بدلا من بشرة الجلد فى حالة النساء . وينصح فى جميع الأحوال بعدم أخذ شهيق عميق أثناء القيام برش العطر .

وقد تتسبب بعض أنواع صبغات الشعر فى حدوث حساسية شديدة حول العينين ، وفى الوجه وفى فروة الرأس ، وفى هذه الحالة يمكن استبدالها بأنواع أخرى أو استعمال الحنة الطبيعية . وعند استعمال الشامبوهات المحتوية على زيوت طبيعية أو بيض أو إضافات كيميائية مضادة لقشر الشعر ، فقد يؤدى شطف الشعر بالماء وملامسة الماء لجلد الرقبة أو الذراعين مثلا إلى حدوث أرتيكاريا شديدة .



ومن ناحية أخرى ، يتعرض كثير من السيدات لإكزيما الملامسة عند ارتداء الحلى والمشغولات المصنوعة من الذهب أو الفضة وأحيانا الماس .

**١٦ ـ *هل يمكن أن تتسبب بعض أنواع الصابون ومساحيق الغسيل فى الإصابة بالحساسية ، وهل لعادات البعض فى الاستحمام وغسل الملابس دخل فى هذا ؟***

قد يؤدى استعمال بعض أنواع الصابون ، خاصة التى تحتوى على روائح عطرية أو زيوت طبيعية كزيت الخروع ، إلى ظهور حساسية بالجلد . وفى بعض الأحوال تؤدى رائحة الصابون والبودرة المضافة إليه إلى الإصابة بحساسية بالأنف والصدر . أما استعمال مساحيق صابون الغسيل فقد يصيب ربة المنزل بالإكزيما فى يديها .

ومن جهة أخرى ، قد تسهم بعض العادات السيئة التى يتبعها بعض مرضى

الحساسية عند الاستحمام فى زيادة تعرضهم لمتاعب الحساسية . من هذه العادات استعمال موقد الجاز فى تسخين الماء أثناء الاستحمام ، مما قد يؤدى إلى تفاقم حالة المريض بالربو الشعبى . كما أن كثرة الاستحمام قد ينتج عنها فقد بعض الدهون المهمة فى الجلد ، مما قد يعمل على زيادة شدة أعراض إكزيما الجلد . كذلك فإن استخدام الماء الساخن فى الاستحمام يثير الأوعية الدموية للجلد ، ويفاقم من حالات الأرتيكاريا والإكزيما .

### ١٧ - *هل للطريقة المتبعة فى تخزين الملابس علاقة بالإصابة ببعض أنواع الحساسية ؟*

كما نعلم فإن الملابس المخزونة تكثر فيها عادة حشرات عتة الملابس . وبعض الناس يضع بعض الكيماويات داخل الملابس قبل تخزينها لإبادة عتة الملابس ، والبعض الآخر لا يفعل ، وفى الحالتين تكثر حشرات العتة الميتة أو الحية بفضلاتها . وعند فرز وتهوية هذه الملابس المخزونة ، أو تحريكها وتقليبها ، أمام مريض بالربو الشعبى ، فقد تظهر عليه أعراض الحساسية . وفى جميع الأحوال لا يفضل تخزين الملابس فى حجرة نوم مريض الحساسية أو وضعها فى أدراج أسفل سريره . كما يجب غسل الملابس بعد تخزينها لفترة طويلة وتهويتها جيدا قبل أن يضعها المريض على جسمه . كذلك يلزم التخلص من رائحة المواد الكيميائية الحافظة لأنها قد تسبب حساسية تنفسية عن طريق الاستنشاق ، أو حساسية جلدية عن طريق الملامسة ، وفى بعض الأحيان حساسية بالعين إذا تلوثت أصابع المريض بها ثم اضطر إلى فرك عينيه بأصابعه الملوثة .

### ١٨ - *ماهى أهم مواصفات الملابس الداخلية الآمنة التى لا تسبب حدوث الحساسية ؟*

أفضل أنواع الملابس الداخلية هى التى تصنع عادة من المنسوجات القطنية ، لأن القطن نادرا ما يسبب حساسية جلدية . كذلك يجب اختيار الملابس الداخلية البيضاء أو الفاتحة اللون ، لأن الألوان الغامقة والسوداء قد

تحدث حساسية شديدة بالجلد . وقد تلجأ بعض الشركات المصنعة لهذه الملابس إلى إضافة بعض الكيماويات مما قد يؤدى الى تهيج الجلد ، لذلك ينصح بغسل الملابس الداخلية والجوارب الجديدة قبل استعمالها لأول مرة .

ومن ناحية أخرى ، قد يؤدى ارتداء الملابس المصنوعة من الألياف الصناعية إلى تعرض البعض لحساسية جلدية .

وبالنسبة للمنسوجات الصوفية ، يفضل عدم ارتداء الملابس ذات الشعر الطويل حتى لا تكون سببا فى حدوث الحساسية الاستنشاقية . كما يحظر على مرضى الحساسية الجلدية ارتداء الملابس الصوفية الضيقة لأنها قد تزيد من حدة المرض . وفى بعض الحالات قد تسوء حالة الطفل الصغير المصاب بالإكزيما إذا حمله أحد والديه وكان مرتديا حلة من الصوف . وأحيانا يمنع بعض الأطباء مرضاهم المصابين بالربو الشعبى من استعمال الملابس والأغطية المصنوعة من الصوف أثناء فصل الشتاء ، وهو ما لا يستند إلى أى أساس علمى . غير أنه فى بعض حالات الحساسية الجلدية ، قد ينصح بارتداء ملابس قطنية ملاصقة للجسم تحت الملابس الصوفية فى فصل الشتاء .



ومن المفاهيم الخاطئة أيضا اعتقاد بعض الأمهات أن كثرة الملابس فى فصل الشتاء تضمن عدم تعرض الطفل لحساسية الصدر . ذلك أن ما يهم هو ما يتسلل إلى الجهاز التنفسى للطفل عن طريق الأنف أو الفم ، إذ أن الهواء البارد أو المترب أو التقلبات الجوية الحادة هى التى تتسبب فى تعريض الطفل للسعال والأزمات التنفسية . ويمكن حماية الطفل بوضع منديل أو إيشارب على أنفه قبل خروجه إلى المدرسة فى الصباح الباكر ، خاصة إذا كان الجو شديد البرودة وعاصفا .

### ١٩ ـ لماذا يصاب طفل بالذات دون باقى إخوته بالحساسية ، رغم أن أسرته ليس لها تاريخ مرضى للإصابة بالحساسية ؟

فى كثير من الأحوال قد يكون هناك تاريخ مرضى للإصابة بالحساسية بين

الجدود أو أولاد الخال أو أولاد العم ، لكن والدى الطفل لم يعلما بذلك أو يلتفتا إليه . هذا فضلا عن حقيقة أن الأمراض الوراثية قد تختفى فى جيل لتظهر فى الجيل الذى يليه . هذا من ناحية .

ومن ناحية أخرى ، قد يكون الطفل المصاب بالحساسية قد تعرض فى الأيام الأولى من حياته لأحد الأنتيجينات القوية مثل عتة تراب المنزل أو حبوب لقاح الحشائش . أو ربما يكون قد أصيب بنزلة شعبية فيروسية ، تعرض خلالها لدخان السجائر ، ومازالت الأغشية المخاطية لجهازه التنفسى تعانى من التهابات المرض .

وهكذا نجد أن العوامل الوراثية قد تضافرت مع عوامل بيئية مختلفة فى حدوث إصابة الطفل بالحساسية .

### ٢٠ ـ *هل السعال الديكى من أمراض الحساسية ؟*

الإجابة بالنفى ، لأن السعال الديكى من الأمراض المعدية حيث تسببه البكتيريا وينتقل من الشخص المريض للسليم عن طريق الرذاذ . ويوجد طعم واق من السعال الديكى ، يعطى للأطفال الرضع ثلاث مرات عن طريق الحقن فيحصنهم ضد المرض . غير أن فعالية هذا الطعم منخفضة بالمقارنة بطعوم الحصبة والتيتانوس والدفتريا ، كما أنه لا يستعمل للأطفال الذين تزيد أعمارهم على ٤ ـ ٥ سنوات . وقد وجد فى بعض الحالات التى لديها استعداد للإصابة بأمراض الحساسية أن العدوى بالسعال الديكى قد تعجل بظهور أعراض الربو الشعبى .

### ٢١ ـ *ما هى حقيقة تعرض بعض الناس للحساسية نتيجة أكل الفول المدمس ؟*

بداية نقول إن الأعراض التى تصيب بعض الناس بعد تناولهم الفول المدمس ، لا علاقة لها من قريب أو بعيد بأمراض الحساسية التى تعرضنا لها بالشرح فى هذا الكتاب ، والتى تعتمد على التفاعلات المناعية فى جسم

الإنسان . والواقع أن إطلاق لفظ « الحساسية » على ما يصيب بعض الأطفال بعد أكل الفول من فقر بالدم وشحوب بالوجه ، يعكس نوعا من سوء الفهم لطبيعة أمراض الحساسية . فحقيقة الأمر أن هؤلاء الأطفال يعانون من نقص خلقى فى بعض الإنزيمات المهمة التى تحافظ على الكرات الدموية الحمراء بالجسم ، فلا تلبث هذه الكرات أن تتعرض للتكسير عند تناولهم بعض الأطعمة كالبقول أو بعض العقاقير . فالحساسية المناعية ، كما هو واضح ، ليس لها دور فيما يحدث . وهذه الحالات يمكن بسهولة تشخيصها إكلينيكيا ومعمليا ، ويجب التمييز بينها وبين الحساسية المناعية التى تحدث نتيجة تناول بعض الأطعمة ، مثل الفول السودانى والفول المدمس ، مما يؤدى إلى ظهور أرتيكاريا بالجلد .

### ٢٢ ـ *هل هناك نصائح معينة يمكن اتباعها عند تنشئة الأطفال ، خاصة الرضع ، لإكسابهم مقاومة لأمراض الحساسية ؟*



بداية عندما نضع فى اعتبارنا طبيعة أمراض الحساسية ومسبباتها ومنشأها المناعى ، فإننا نجد أن عبارة « إكساب مقاومة ضد أمراض الحساسية » غير دقيقة تماما ، وتنطوى على مغالطة علمية واضحة . فالحساسية ـ كما نعلم ـ ما هى إلا مجموعة من التفاعلات المناعية تشترك فيها أجسام مناعية مختلفة أهمها الجسم المناعى ''IgE'' . والإنسان الطبيعى يحتوى جسمه على نسبة صغيرة من الجسم المناعى ''IgE'' ، لكن نسبته تتضاعف كثيرا فى مريض الحساسية بحيث يصبح جسمه حساسا للمادة المسببة ، فإذا ما تعرض لها بعد ذلك تفاعل معها جهاز المناعة وظهرت أعراض الحساسية .



ومع ذلك فإنه يمكن باتباع الإرشادات التالية تقليل احتمالات ظهور الحساسية ، خاصة بين الأطفال الرضع الموجودين بعائلة يوجد بين أفرادها مرضى بالحساسية الوراثية :

١ ـ تجنب تعريض الطفل الرضيع لدخان السجائر ، خاصة إذا كان يعانى من انفلونزا أو التهابات بالجهاز التنفسى ، حيث تصبح الأغشية المخاطية فى

هذه الحالة أكثر قابلية للتأثر بدخان السجائر . وفى هذا الصدد ، لا يكفى الامتناع عن التدخين فى وجود الطفل ، بل يجب أيضا عدم التدخين فى حجرة نوم الطفل حتى فى غيابه ؛ لأن الدخان يمكن أن يعلق بحوائط الحجرة ويستمر تأثيره الضار لفترة طويلة .

٢ - الامتناع عن اقتناء الحيوانات الأليفة مثل القطط والكلاب والأرانب ، وعدم تربية الدواجن بالمنزل ، حيث تعلق القشور والشعر والريش المتساقطة منها بالسجاد والمفروشات ويصعب التخلص منها بالتنظيف .

٣ - مراعاة عدم تعرض الأطفال للروائح النفاذة المنبعثة من المبيدات الحشرية ومنظفات دورات المياه .

٤ - تجنب التقلبات الجوية المفاجئة والتغيرات الحادة فى درجات الحرارة ، كما يحدث مثلا عند فتح باب الثلاجة ، أو تناول مشروب مثلج عقب أخذ حمام ساخن ، أو اللعب تحت أشعة الشمس الشديدة .

٥ - حماية الطفل من العدوى الفيروسية التى قد تصيبه بالتهاب حاد فى الشعيرات الدقيقة للرئتين يصحبه ضيق شديد فى التنفس ، مما قد يستلزم نقل الطفل للعلاج المكثف فى المستشفى . لذلك يجب الاحتراس من مخالطة الطفل لأى مريض يعانى من الالتهابات الفيروسية ، ويُنبَّه على إخوته الصغار بعدم تقبيله باستمرار ، حيث قد يكون أحدهم حاملا للميكروب دون أن تظهر عليه أعراض المرض ، فيتسبب بذلك فى نقل العدوى الفيروسية للطفل .

٦- يجب توخى الحذر حتى لا يتعرض الطفل للأتربة المنزلية والأدخنة أو عتة تراب المنزل . لذلك يجب الإقلاع عن تنظيف السجاجيد والأسرَّة أثناء وجود الطفل بالمنزل .

٧ - فى حالة وجود تاريخ مرضى للإصابة بأمراض الحساسية فى العائلة ، يجب على الأم الحامل مراعاة ألا يحتوى غذاؤها بقدر الإمكان على أية أطعمة يمكن أن تسبب الحساسية مثل البيض واللبن والموز .

***٢٣ ـ هل هناك طعوم أو لقاحات معينة يمكن أن توفر الوقاية من أمراض الحساسية ؟***

أمراض الحساسية ليست من الأمراض الميكروبية بحيث يمكن التحصين ضدها بواسطة الطعوم واللقاحات . ومع ذلك فهناك محاولات مازالت فى طور التجربة لإنتاج طعوم أو أمصال من حبوب لقاح الحشائش أو عتة تراب المنزل . وعند تناول الطفل لهذه الطعوم أو الأمصال لمدة سنتين ، فإنها تحدث تغييرا فى تركيبه المناعى حيث تتحول الخلايا الليمفاوية المساعدة فيه من النوع « ت » ٢ إلى النوع « ت » ١ ، وبالتالى يختفى استعداده للإصابة بالحساسية ويصبح إنسانا طبيعيا .

***٢٤ ـ هل الاستيقاظ مبكرا لاستنشاق الهواء النقى ومزاولة تمرينات رياضية لتحسين وظائف التنفس ، يمكن أن يكون مفيدا لحالات الربو الشعبى ؟***



لا توجد ضرورة للاستيقاظ مبكرا ، فالهواء النقى موجود فى كل وقت وكل مكان ، بشرط الابتعاد عن الأماكن التى تكثر فيها عوادم السيارات وأدخنة المصانع ، لأنها تسبب تلوث الجو مما يزيد من حدة الأزمات الربوية ويفاقم من أعراض الحساسية التنفسية .

وبالنسبة لتمرينات التنفس فهى تساعد على تنشيط عملية الزفير التى عادة ما تعانى من الضعف فى حالات الربو الشعبى . ومن أفضل أنواع الرياضات لمريض الحساسية الصدرية السباحة ، مع مراعاة التدرج فى التدريب حتى لا يصاب المريض بإرهاق أو ضيق بالتنفس نتيجة المجهود الجسمانى الشديد .

***٢٥ ـ هل المداومة على غلق النوافذ والأبواب لمنع تعرض مريض الحساسية للتيارات الهوائية أو للتقلبات فى درجات الحرارة ، يمكن أن يكون مفيدا من الناحية الصحية ؟***

غلق النوافذ والأبواب بصفة مستديمة يؤدى إلى زيادة الأتربة بما تحمله من عتة تراب المنزل ، ويشجع انتشار حويصلات الفطريات الجوية . لذلك يجب الحرص على تهوية حجرات المنزل باستمرار ، ومنع مرضى الحساسية من ارتياد الأماكن المغلقة منذ فترة طويلة مثل كبائن الاستحمام الموجودة على بعض الشواطيء والتى تظل مغلقة طوال العام إلى أن يحل موسم الصيف ، أو الدخول إلى مساكنهم بعد قضاء العطلة الصيفية بأحد المصايف مثلا .

وفى المقابل ، فإنه من غير المستحب وجود مريض الحساسية فى مكان تجتاحه التيارات الهوائية الشديدة ، وعليه أن يجلس أو ينام بعيدا عن النوافذ والأبواب . كما ينبغى الحذر من التعرض للتغيرات الحادة والمفاجئة فى درجات الحرارة . وعند اضطرار مريض الحساسية للخروج من منزله إلى جو شديد البرودة وعاصف ، فيمكنه وضع شال من القطن أو الصوف على أنفه لمدة دقائق ليسمح للهواء البارد بالمرور خلاله فيدفأ قبل دخوله للأنف .

كذلك يفضل فى حالة المناطق التى تكثر فيها ورش طلاء السيارات وورش النجارة أو المطاعم مثلا ، غلق نوافذ المنزل المطلة على هذه المحلات خلال ساعات النهار وفتحها ليلا بعد انتهاء العمل ، حتى لا يتعرض مريض الحساسية للأدخنة المتصاعدة منها . والواقع أن كثيرا من الدول المتقدمة تحظر إقامة مثل هذه الورش وسط المناطق السكنية .

وقد يتساءل البعض عن جدوى تغيير مسكن المريض بالحساسية كوسيلة للسيطرة على المرض . وكما نعلم فإن هذا الأمر يبدو بالنسبة للكثيرين صعبا للغاية فى ظل ظروفنا الاقتصادية الحالية . والبديل العملى لذلك هو أن تكون هناك تشريعات صارمة تمنع بقوة القانون قيام الورش الصناعية والمطاعم وسط الأحياء السكنية .

وقد يشعر بعض المرضى بالفعل بتحسن حالتهم الصحية عند انتقالهم للإقامة لفترة مؤقتة لدى بعض الأقارب . وفى هذه الحالة قد تفيد دراسة البيئة الداخلية للمكان الجديد فى التوصل للأسباب الحقيقية وراء تحسن صحة

المريض ، وبالتالى يمكن الاهتداء بها فى إصلاح البيئة الداخلية لمسكنه الأصلى .

**٢٦ ـ *فى بعض الوصفات الشعبية ، يعالج الربو الشعبى عن طريق دعك الصدر بالجاز أو بأنواع أخرى من الوقود ، فما صحة هذا من الوجهة العلمية ؟***

الواقع أن هناك عددا من الوصفات الشعبية المستخدمة فى علاج الربو الشعبى ، وهى فى معظمها لاتستند إلى أى أساس علمى فضلا عن خطورتها الشديدة على الصحة .

دعك الصدر بالجاز أو استنشاقه فى غاية الخطورة ويشكل تهديدا حقيقيا لحياة المريض . فلا يصح مطلقا لمريض الحساسية ، وخاصة الربو الشعبى ، استنشاق أى روائح نفاذة لأنها قد تزيد من حدة الأزمة التنفسية وتتسبب فى نقل المريض إلى حجرة الإنعاش . أما المريض بالحساسية الجلدية ، فتسوء حالته كثيرا ويتعرض لالتهابات جلدية حادة لأن الجاز من أشد المواد المهيجة للجلد .



ومن ناحية أخرى ، قد يلجأ البعض إلى استنشاق الأدخنة المتصاعدة من بعض القطارات لعلاج الأزمات الربوية . وهو أمر خطير جدا وله آثاره السيئة على صحة المريض . ذلك أن استنشاق الدخان قد يصيب المريض بضيق شديد فى التنفس يستوجب نقله إلى حجرة الإنعاش .

أما استنشاق بخار مادة الجاوى التى تباع لدى العطارين ، فهو قد يفيد فى علاج التهابات الحنجرة الحادة واحتقانات الجهاز التنفسى العلوى . أما المرضى المصابون بالربو الشعبى ، فلا يمكنهم تحمل رائحة بخار الجاوى لأنها تزيد من تهيج الجهاز التنفسى السفلى ومن حدة ضيق التنفس .

ومن العلاجات الشعبية الشائعة استخدام زيت حبة البركة ، وهذا العلاج لا يستند إلى أى أساس علمى ، لذلك قد يفلح فى بعض الحالات ويفشل فى

حالات أخرى . أما شرب ماء ورق الجوافة المغلي فهو معذب للمريض لمرارته الشديدة ، وهو بدوره ليس له أساس علمى .

أما بالنسبة لعسل النحل ، فقد ذكر الله فى كتابه العزيز أن فيه شفاء للناس ، والفوائد العلاجية للعسل عديدة ، لذلك قد يكون نافعا لبعض المرضى بالحساسية .

***٢٧ - هل يوجد علاج وقائى يمنع ظهور أعراض الحساسية فيمن لديه استعداد لها عند التعرض لمسبباتها ؟***

يتمثل العلاج الوقائى فى عدم التعرض لمسببات الحساسية بقدر الإمكان . وباتباع الإرشادات البسيطة التالية ، يمكن التقليل من فرصة التعرض للحساسية :

- تغطية الأنف بإيشارب أو منديل من الورق قبل مغادرة المنزل إلى جو بارد وعاصف بالخارج ، أو عند المرور بمناطق لحرق المخلفات أو أوراق الشجر .
- منع الأطفال من القفز فوق الأسرّة بالمنزل ، حتى يمكن تجنب انتشار عتة تراب المنزل فى جو الحجرة . كما يحظر عليهم ، لنفس السبب ، الاختباء واللعب داخل الستائر ، أو الجرى فوق الأرضيات الموكيت أو السجاد . ويمكن فى الحالة الأخيرة وضع نوع من الحصير الصناعى الذى يسهل تنظيفه .
- عدم التعرض للتغيرات الجوية المفاجئة مثل فتح باب الثلاجة والوقوف أمامها لبعض الوقت .
- التوقف عن تربية الطيور أو القطط أو الكلاب بالمنزل ، لمن لديه الاستعداد للإصابة بالحساسية .

ومن ناحية أخرى ، أمكن للعلماء التوصل لبعض الأبحاث التى تقيس درجة استعداد الفرد للإصابة بأمراض الحساسية . ورغم التكلفة العالية لهذه

الأبحاث ، فإنها تعمل بطريقة غير مباشرة على تقليل احتمالات التعرض للحساسية فيمن لديه استعداد لها ، عن طريق تجنب العوامل المسببة للمرض . وهى تتضمن اختبارات للكشف عن وجود كل من الجسم المناعى « هـ » (IgE) فى الحبل السرى عند الولادة ، والخلايا الحمضية ( الإزينوفيل ) وبعض الإفرازات والإنزيمات والأجسام المناعية التى تنتجها هذه الخلايا فى الدم .

وهناك أبحاث أخرى مازالت فى طور التجارب ولم تطبق على الإنسان بعد ، وإن كانت نتائجها الأولية تبشر بالخير . وتدور هذه الأبحاث حول حقن من لديهم استعداد للحساسية بأمصال مأخوذة من بعض الأنتيجينات القوية مثل عتة تراب المنزل وحبوب لقاح الحشائش ، وذلك قبل الظهور الفعلى لأعراض الحساسية .

كذلك تتجه جهود بعض العلماء حاليا إلى محاولة إحداث تغيير فى النمط الظاهرى لمريض الحساسية ، وهو فى مرحلة مبكرة من العمر ، ليتحول من النمط المرضى ( خلايا « ت » المساعدة ٢ ) إلى نمط الإنسان الطبيعى غير المصاب بالحساسية ( خلايا « ت » المساعدة ١ ) . وذلك عن طريق إعطاء ذوى الاستعداد للإصابة بالحساسية ، مضادات للمواد المناعية المعروفة بـ « السايتوكاينز » .

كما أن هناك أبحاثا فى مجال الهندسة الوراثية مازالت فى مرحلة التجارب ، وهى تعطى مؤشرات أولية إيجابية فى إمكانية التغلب على أمراض الحساسية فى المستقبل غير البعيد بإذن الله .

رقم الإيـــداع

١٥٣٣ / ١٩٩٩

مطابع الأهرام التجارية - قليوب - مصر



## الأستاذة الدكتورة / أنيسة الحفنى

تشير كلمة الحساسية لمجموعة متنوعة من الأمراض التى تصيب مختلف أجهزة الجسم ، ويكاد لا يوجد إنسان لم يتعرض لنوع أو آخر منها ، فى مرحلة أو أخرى من حياته ، مع تفاوت هائل فى درجة متاعبها وإمكانية تشخيصها على نحو سليم . ويناقش هذا الكتاب أصلها ومسبباتها ، وطرق تشخيصها وعلاجها وأسباب الوقاية منها ، ويجيب على أكثر الأسئلة شيوعا فى هذا المجال .

والمؤلفة من كبار المتخصصين على المستوى العالمي فى أمراض الحساسية ، ومن الخبراء المرموقين فيها ، وتعمل أستاذا بكلية الطب بجامعة القاهرة ، وأشرفت على أكثر من ١٠٠ رسالة للماجستير والدكتوراه فيها ، وأنشأت وحدة الحساسية بمستشفى الأطفال الجامعى ، وأشرفت على تدريب الأطباء في هذا المجال ، وشاركت فى عدة مؤتمرات دولية ومحلية ، وهى حاصلة على نوط الامتياز من الدرجة الأولى .

**الناشـر**



### صدر من هذه السلسلة

- **القلب وأمراضه**
  *أ . د . عبد العزيز الشريف*
- **طفلك**
  *كيف تحميه من الأمراض الشائعة ؟*
  *أ . د . حسين كامل بهاء الدين*
- **العلاج الطبيعى**
  *لماذا ؟*
  *أ . د . أحمد خالد*
- **الغذاء المناسب**
  *كيف تختاره ؟*
  *أ . د . صلاح عيـد*
- **الأمراض العصبية**
  *ماذا تعرف عنها ؟*
  *أ . د . محمد عماد فضلى*
- **الجهاز الهضمى**
  *أمراضه والوقاية منها*
  *أ . د . أبو شادى الروبى*
- **رحلة مع السيجارة**
  *أ . د . حسن حسنى*
- **السكر**
  *أسبابه ومضاعفاته وعلاجه*
  *أ . د . محمد صلاح الدين إبراهيم*
- **النباتات والأعشاب الطبية**
  *كيف تستخدمها ؟*
  *أ . د . فايزة محمد حموده*
- **الأمراض الجلدية**
  *أنواعها وأسبابها والوقاية منها*
  *أ . د . عبد الرحيم عبد الله*
- **الأمراض الروماتيزمية**
  *كيف تتعامل معها ؟*
  *أ . د . سمير أحمد البدوى*
- **السمنة وأمراض الغدد**
  *أسبابها والوقاية منها*
  *أ . د . ماجد عبد العال*
- **الكلى**
  *كيف ... ؟*
- **جهاز المناعة**
  *كيف يحمى الجسم من الأمراض ؟*
  *أ . د . عايدة عبد العظيم*
- **السموم**
  *أنواعها وكيفية مواجهتها ؟*
  *أ . د . شوقية مهنى عبد الجواد*
- **الأمراض الصدرية**
  *مشاكلها والوقاية منها*
  *أ . د . محمد عوض تاج الدين*
- **أمراض الفم والأسنان**
  *متاعبها والوقاية منها*
  *أ . د . مجيد أمين*
- **الكبد والمرارة**
  *بين المرض والعافية*
  *أ .د . محمد على مدور*
- **أمراض وإصابات العيون**
  *والوقاية منها*
  *أ .د . محمد عمارة*



مركز الأهرام للترجمة ... الداخل والخارج : وكالة الأهرام للتوزيع
مؤسسة الأ... ش الجلاء - القاهرة

مطابع الأهرام التجارية - قليوب - مصر